



**RITA MARIA VIEIRA
GRAVE**

**SATISFAÇÃO COM A VIDA E MATERIALISMO:
IDOSOS E IDOSAS POBRES A VIVER SÓS**



**RITA MARIA VIEIRA
GRAVE**

**SATISFAÇÃO COM A VIDA E MATERIALISMO:
IDOSOS E IDOSAS POBRES A VIVER SÓS**

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gerontologia, realizada sob a orientação científica da Professora Doutora Liliana Xavier Marques de Sousa, Professor Auxiliar com Agregação da Secção Autónoma de Ciências da Saúde da Universidade de Aveiro.

agradecimentos

Agradeço à Doutora Liliana Sousa pela sua dedicada orientação, disponibilidade, transmissão de conhecimentos e compreensão, tão importantes para superar as dificuldades. A sua ajuda e incentivo foram decisivos para a realização deste trabalho.

A todos os que de alguma forma contribuíram para a realização desta dissertação, manifesto a minha gratidão e sinceros agradecimentos pela colaboração e apoio prestados, em especial à Dra. Marta Patrão pela disponibilidade demonstrada e à minha colega Sara Rua pelo seu apoio e acompanhamento nos momentos da realização deste trabalho.

o júri

presidente

Professora Doutora Liliana Xavier Marques de Sousa
professora auxiliar com agregação da Universidade de Aveiro

arguente principal

Professor Doutor António Manuel Godinho da Fonseca
professor auxiliar da Universidade Católica do Porto

vogal

Professor Doutora Daniela Maria Piais de Figueiredo
equiparada a assistente do 1º Triénio da Universidade de Aveiro

palavras-chave

Velhice; agregados unipessoais; satisfação com a vida; materialismo.

resumo

Objectivos: O envelhecimento bem sucedido associa-se fortemente à satisfação com a vida, que é influenciada por diversas variáveis, incluindo o bem-estar financeiro e o apego aos bens materiais (materialismo). Assim, neste estudo pretendemos compreender como a satisfação com a vida de pessoas idosas, de classe socio-económica baixa e média-baixa, que vivem sós se relaciona com o materialismo.

Metodologia: Optou-se por realizar um estudo descritivo-correlacional com uma abordagem quantitativa. A amostra é composta por 32 idosos (mais de 64 anos) de classe média-baixa e baixa, que vivem sós. O questionário de recolha de dados compreende os seguintes instrumentos: Escala da Satisfação com a Vida (Diener, 1985); Índice de Graffar, Índice de Barthel, Escala Geriátrica de Depressão (adaptado do EASYcare) e Escala de Valores Materiais (Rinchins 1992).

Resultados: Não há influência do materialismo na satisfação com a vida. Os principais resultados indicam que: i) os idosos estão pouco/moderadamente satisfeitos com a vida; ii) a idade, número de filhos, rede social e percepção do rendimento mensal não influenciam significativamente a satisfação com a vida; iii) a satisfação com a vida diminui nas pessoas mais deprimidas e isoladas; Os homens são significativamente mais materialistas do que as mulheres, principalmente no que se refere à centralidade. Não há influência da idade, número de filhos, nem da percepção do rendimento mensal no materialismo. O materialismo não sofre influência da rede social, da tendência para a depressão e isolamento, excepto para as mulheres em que o isolamento influencia de forma significativa o materialismo.

Conclusão: Os idosos estão pouco/moderadamente satisfeitos com a vida, sem que haja relação desta com o materialismo.

keywords

Old age; people living alone; satisfaction with life; materialism.

abstract

Objectives – Successful ageing is associated to the satisfaction with life and it is influenced by several variables, including the financial well-being and the attachment to material goods (materialism). In this study, our goal is to understand the relation between materialism and satisfaction with life of elderly people from lower/middle social and economical classes, who live alone.

Procedure - A descriptive and correlational study with a quantitative approach was carried out. The sample comprises 32 elderly people (more than 64 years old) from lower/middle classes, who live alone. Data were collected through a questionnaire which included the following instruments: Scale of Satisfaction with Life (Diener, 1985); Graffar Index, Barthel Index, Scale of Geriatric Depression (adapted from EASYcare) and Material Values Scale (Richins, 1992).

Results – Main findings suggest no influence of materialism in satisfaction with life. The results also show that: i) elderly people are less/moderately satisfied with life; ii) age, number of children, social network and perceived monthly profit do not influence significantly the satisfaction with life; iii) satisfaction with life is lower in more depressed and isolated people; iv) men are more materialistic than women, mainly concerning the centrality; v) age, number of children and perceived monthly profit do not influence satisfaction with life; vi) materialism is not influenced by social network, tendency to depression and isolation, except in women, for whom isolation influences materialism.

Conclusion – Elderly people are little/moderately satisfied with life, which does not have a relation to materialism.



ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	15
1. ENVELHECER POBRE E SÓ.....	16
2. ENVELHECER E SATISFAÇÃO COM A VIDA	23
3. SATISFAÇÃO COM A VIDA E MATERIALISMO	27
4. OBJECTIVOS.....	33
5. METODOLOGIA	33
6. ANÁLISE DOS DADOS.....	41
7. RESULTADOS	41
7.1. PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DAS ESCALAS	41
7.2. SATISFAÇÃO COM A VIDA E MATERIALISMO: HOMENS VERSUS MULHERES.....	43
7.3. SATISFAÇÃO COM A VIDA E MATERIALISMO: VARIÁVEIS SOCIO-DEMOGRÁFICAS.....	44
7.4. SATISFAÇÃO COM A VIDA E MATERIALISMO: INDICADORES DE ISOLAMENTO.....	46
7.5. GRUPOS DE IDOSOS (IN)SATISFEITOS COM A VIDA.....	47
8. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	49
9. IMPLICAÇÕES, LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS.....	54
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXO I - QUESTIONÁRIO APLICADO	



ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Amostra: escolaridade, rendimento, estado civil, isolamento, idade, rede social, depressão e número de filhos.....	40
Tabela 2 - ACP - Factores, valores próprios e variâncias.....	41
Tabela 3 - Contribuições dos itens para cada factor.....	42
Tabela 4 - Consistência interna (Coeficiente de Cronbach – α).....	43
Tabela 5 - Satisfação com a vida e materialismo: homens e mulheres	43
Tabela 6 - Correlação entre satisfação com a vida e o materialismo.....	44
Tabela 7 - Satisfação com a vida e materialismo: idade, filhos e percepção do rendimento mensal	46
Tabela 8 - Satisfação com a vida e materialismo: isolamento, depressão e solidão	47
Tabela 9 - Clusters de idosos (in)satisfeitos com a vida	48



INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenómeno generalizado à escala mundial, associado à diminuição da taxa de natalidade e ao aumento da esperança média de vida, sobretudo em países industrializados. É o resultado de inúmeros avanços técnicos e científicos, bem como do desenvolvimento económico e do investimento em estruturas sociais de higiene, saúde e educação que têm permitido ao ser humano usufruir de uma vida mais longa e com mais qualidade. No entanto, as modificações demográficas na nossa sociedade têm implicações e repercussões importantes ao nível social, político, económico e cultural.

Em tempos, atingir a velhice era um privilégio de poucos, que conferia à pessoa idosa o estatuto do respeito e consideração. Na sociedade materialista actual do mundo ocidental, preocupada com a produtividade e a eficiência económica, a velhice é, muitas vezes, encarada como uma perda do valor pessoal associado à diminuição de capacidades para produzir (deterioração física, intelectual e psicológica e vulnerabilidade à doença, à pobreza e ao isolamento social).

A população idosa (mais de 64 anos) a viver só e reformada, representa metade do total de pessoas que vivem sós em Portugal em 2001 (Carrilho & Gonçalves, 2004). Essas pessoas apresentam as piores situações em termos da habitação e nos níveis mínimos de bem-estar e conforto, evidenciando maior índice de pobreza, mais acentuado no sexo feminino (Gonçalves & Silva, 2004). Se é inegável que a conquista da longevidade constitui um bem pessoal e colectivo, também não se pode ignorar toda esta problemática individual e populacional associada ao envelhecimento. Torna-se, assim, importante criar condições para que a pessoa ao viver mais tempo, possa fazê-lo com mais qualidade e conseqüentemente mais satisfeita com a vida.

O envelhecimento bem sucedido está altamente correlacionado com a satisfação com a vida. Estes dois factores são influenciados por diversas variáveis (como a saúde, as relações familiares e as ligações comunitárias), incluindo o bem-estar financeiro e a forma como cada um se apegua aos bens materiais (materialismo) e a atitude perante o dinheiro. O dinheiro possui componentes afectivas, simbólicas e comportamentais, proporcionando luxo, autonomia e liberdade de escolha, bem como poder e acesso aos recursos. Diferentes pessoas encaram, valorizam e tratam o dinheiro de diferentes formas. As causas que conduzem a estas diferenças (Zelizer, 1994) encontram-se nos factores contextuais e ambientais, tais como as normas sociais ou a origem e o uso do dinheiro (Mitchell & Mickel, 1999). O significado do dinheiro está na ordem do dia e as



atitudes das pessoas em relação a ele podem servir de moldura de referência à forma como analisam a sua vida quotidiana (Tang, 1995).

Na velhice as pessoas são confrontadas com decisões variadas que envolvem os seus bens materiais: heranças; reorganização da sua vida financeira; ajudar familiares; enfrentar encargos elevados com a saúde, levando-os muitas vezes a fazer grande esforço na administração da sua reforma. A situação financeira é ainda determinante na qualidade de cuidados de saúde que usufruem, na qualidade de habitação e no pagamento de cuidados formais ou informais. Outro aspecto é a autonomia que os bens materiais podem proporcionar ao idoso, de modo a tomar decisões que ache importantes na sua vida com implicações na satisfação com a vida.

Em relação a estas variáveis (embora sejam apontadas na literatura como relevantes) os estudos escasseiam. Numa perspectiva de promoção do envelhecimento activo e bem sucedido estes são aspectos que necessitam de ser explorados. É no contexto do processo de ser, viver e envelhecer pobre que surge o presente trabalho, que pretende abordar a satisfação com a vida e materialismo de idosos que vivem sós de classe socio-económica baixa e média baixa. Nem todos os idosos envelhecem da mesma forma, sendo diferente envelhecer no feminino ou no masculino, sozinho ou no seio da família, em ambiente rural ou urbano. As situações de maior risco centram-se nas mulheres devido às desvantagens acumuladas ao longo da vida e nos idosos com idades mais avançadas que vivem sós, sendo de salientar que uma em cada duas pessoas com mais de 85 anos vive na solidão (Rebelo & Penalva, 2004).

Para responder ao objectivo desenvolveu-se um estudo descritivo-correlacional com uma abordagem quantitativa, com recurso a escalas já existentes e usadas em Portugal. A amostra utilizada é composta por idosos (mais de 64 anos) pertencentes à classe socio-económica média-baixa e baixa a viverem sós.

Da pesquisa efectuada, ficou-nos clara a noção de que, existem, na literatura portuguesa e internacional, poucos estudos realizados neste campo, pelo que este trabalho pode ser um contributo válido no preenchimento desta lacuna. Tratando-se de um estudo de carácter exploratório-descritivo, pretende também dar origem a novas questões de pesquisa e novos trabalhos relacionados com esta temática.

1. ENVELHECER POBRE E SÓ

O envelhecimento é visto como um desafio na transição do século. De acordo com o Instituto Nacional de Estatística “*A intensidade do envelhecimento, os aspectos que envolve, assim*



como os novos desafios e oportunidades que se deparam a uma sociedade cada vez mais constituída por pessoas mais velhas, tornam este tema sempre actual exigindo uma análise multidimensional (INE, 2002: 3).

O envelhecimento pode ser analisado sob a perspectiva individual (maior longevidade dos indivíduos, aumento da esperança média de vida) e demográfica (aumento da proporção das pessoas idosas na população total). Comparando as pirâmides das idades em 1960 e 2001, observamos o estreitamento da base da pirâmide com redução dos jovens e o alargamento no topo com o aumento dos idosos (INE, 2002).

Da análise realizada dos censos de 1991 e 2001 verifica-se em Portugal que a proporção de pessoas com 65 ou mais anos duplicou nos últimos 40 anos, passando de 8% em 1960 para 16% em 2001. Estima-se que esta proporção volte a duplicar nos próximos 50 anos, representando em 2050 32% da população (Carrilho & Gonçalves, 2004). Nos últimos 16 anos, o índice de envelhecimento reflecte bem o envelhecimento da população: em 1990 por cada 100 jovens, residiam em Portugal 68 idosos; em 2006 este valor é de 112 idosos por cada 100 jovens (INE, 2007).

Sexo

O aumento contínuo da longevidade, a manutenção dos baixos níveis de fecundidade e os fluxos emigratórios, são os principais factores demográficos que explicam esta tendência. O processo de envelhecimento demográfico estende-se a todo o território nacional, verificando-se algumas diferenças entre o litoral (população mais jovem) e o interior (população mais idosa) e em relação ao sexo: em 2006 28,8% das mulheres com mais de 64 anos vivia só, face a 9,4% dos homens.

Estas diferenças em relação ao sexo vêm dar importância à questão do género, relativamente à divisão de papéis tradicionalmente desempenhados por homens e mulheres. Assim, torna-se necessário definir e diferenciar os conceitos sexo e género. O termo sexo remete para um atributo biológico, enquanto o género é um predicado simbólico elaborado com base em interpretações históricas da natureza, disposição e papéis dos membros de cada sexo (Sousa, 2005), ou seja: sexo é apenas uma condição biológica atribuída e o género uma condição socialmente construída. Para a psicologia social os papéis de género excedem os marcadores anatómicos e as diferenças entre as funções de homens e mulheres, correspondendo aos desempenhos esperados para homens e mulheres, apresentando-se maleáveis segundo a sociedade e a época histórica (Neri, 2001).



No âmbito da gerontologia, as questões de género também adquirem relevo. De facto, à medida que se envelhece os determinantes da saúde, quer do ponto de vista fisiológico, quer psicológico, estão ligados ao género e têm em consideração não só as diferenças biológicas entre homens e mulheres, mas também o desenvolvimento dos papéis sociais que dão forma à identidade de cada um dos sexos (DGS, 2004). Ou seja, uma abordagem que tem em conta o género “...permite compreender as diferenças nas necessidades sociais e de saúde entre homens e mulheres de acordo com os diferentes modos como ambos vivem e envelhecem” (DGS, 2004: 8).

O fenómeno mundial de feminização da velhice tem contribuído para estas questões do género, sublinhando-se que não pode ser visto apenas como um aumento de mulheres na população idosa, pela sua maior longevidade. Há que referir que tal é apenas uma questão médico-social, mas não implica necessariamente melhor qualidade de vida (Neri, 2001). Em termos de saúde, à mulher idosa pode imputar-se mais doenças crónicas, do que ao sexo masculino. As mulheres ao viverem mais tempo (em média) do que os homens têm mais probabilidade de adquirirem doenças crónicas. Esta realidade traduz-se muitas vezes não numa mortalidade elevada, mas em alterações de saúde incapacitantes, que condicionam o quotidiano da mulher idosa (ONU, 2002). Num estudo realizado em 13 distritos de Portugal com o objectivo de conhecer a qualidade de vida e bem estar dos idosos, com uma amostra de 1.665 idosos com mais de 74 anos, verificou-se que “as mulheres apresentam valores de incapacidade superior” (Sousa, Galante & Figueiredo, 2003: 370), quando comparadas com os homens.

As mulheres idosas são também as que mais vivem sozinhas (Magalhães, 2003), cerca de 42,4% das pessoas que vivem sós no país (no ano 2001) eram mulheres com mais de 64 anos, contrapondo com 12,1% de homens na mesma faixa etária. Apresentam uma taxa de analfabetismo superior (40,8%) à dos homens (24,5%) (INE, 2002), o que está associado a um menor grau de independência económica, limitando acções simples na vida quotidiana, tais como ida ao banco e ao Multibanco.

Na II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento a questão monetária é debatida e as mulheres são as que apresentam mais problemas monetários: “ há maior probabilidade de as mulheres idosas serem pobres do que os homens da mesma idade” (Annan, 2002). O conceito pobreza é complexo e considerado um “fenómeno resultante da escassez de recursos para fazer face às necessidades básicas e padrão de vida da sociedade actual” (PNAI 2006: 13). O género manifesta-se com importância nas questões da pobreza, em que as mulheres são mais pobres em Portugal, entre outras razões, porque recebem em média salários mais baixos, mesmo para



qualificações idênticas e ocupam empregos menos qualificados. Particularmente gravosa os casos em que a mulher vive só (Ribeiro, 2007). Em Portugal, como em outros países, a maior incidência de baixos rendimentos nas mulheres conduz ao fenómeno da “feminização da pobreza”. Em 2004, 22% das mulheres estavam em situação de pobreza, para 20% dos homens, sendo as mulheres as que apresentam sistematicamente um risco de pobreza mais elevado desde 1995 (Eurostat, SILC cit in PNAI 2006).

Pobreza

A idade é também um factor importante, em que as taxas de risco de pobreza são maiores para os idosos (mais de 64 anos). Este grupo etário é mais fortemente atingido pela pobreza em Portugal, principalmente aqueles que vivem isolados. O carácter persistente das situações de pobreza assume igualmente contornos preocupantes (Ribeiro, 2007), afectando sobretudo as extremidades do ciclo de vida, isto é as crianças (22%) e os idosos (24%) (PNAI, 2006). Cerca de 15% da população vivia abaixo do limiar de pobreza em 2001 e em pelo menos 2 dos 3 anos precedentes (Eurostat, ECHP, cit in PNAI, 2006).

Enquanto fenómeno de natureza multidimensional, a pobreza (privação) requer uma observação além do rendimento das famílias. Por isso, é importante conhecer os múltiplos aspectos do bem-estar dos indivíduos e das famílias. Entendendo a privação como “a dificuldade de acesso a um nível mínimo de bem-estar (condições de alojamento, bens de conforto, necessidades básicas, capacidade financeira, redes de sociabilidade, mercado de trabalho, educação e formação)” (PNAI, 2006). A condição de reformado revela um risco de pobreza mais elevado quando comparado com indivíduos que estão a trabalhar. A perda de autonomia, o isolamento social, as más condições habitacionais e o difícil acesso a serviços de saúde e/ou apoio social, reforça a vulnerabilidade das pessoas idosas (PNAI 2006). As zonas mais rurais estão sujeitas a um maior risco de pobreza (33% face 16% no meio urbano em 2000), pois reúnem uma população mais idosa, composta por agricultores e antigos assalariados rurais com pensões reduzidas, mantendo uma linha de continuidade entre a pobreza e a envolvente subdesenvolvida (PNAI, 2006).

Viver só

O grupo de idosos a viver só apresentam as piores situações em termos da habitação em que residem e nos níveis mínimos de bem-estar e conforto. Evidenciam um aumento do índice de pobreza, mais acentuado no sexo feminino, segundo os critérios de rendimento e de condições de vida. As despesas com a saúde são um peso importante nas suas vidas (Gonçalves & Silva, 2004).



Viver só pode ser resultado de percursos individuais, da saída os filhos de casa, ou morte do cônjuge, culminando em situação de viuvez. Guerreiro (2003) verificou que estudos em diferentes países, sobretudo os mais industrializados, apontam que no conjunto das pessoas que vivem sós acresce cada vez mais o número de idosos. No que respeita a Portugal verificou que são os indivíduos com mais de 64 anos que tem mais peso (51%) no conjunto das unidades de um só residente, representando 20% da sua faixa etária. Acresce que as mulheres idosas sós representam 39,5% do total das pessoas sós e 26,5% do total das mulheres com idade superior a 65 anos (Guerreiro, 2003). Nesse estudo, as pessoas idosas sós são maioritariamente viúvas (76,3%) e solteiras (14,3%), mas também divorciadas/separadas (6,3%), com um nível de escolaridade baixo, mais acentuado com o aumento da idade, com significativa fatia de não escolarizados (90%), estando as mulheres em desvantagem, na medida em que eram incentivadas ao trabalho doméstico e aos saberes não formais.

É, então, evidente que a estrutura familiar tem sofrido alterações significativas ao longo dos anos, principalmente fruto de: redução do número de filhos, entrada da mulher no mercado de trabalho, maior mobilidade geográfica, mudanças nos estilos de vida, adiamento do casamento, divórcios e novos casamentos, maior longevidade e, conseqüentemente, o envelhecimento populacional contribuindo para o aumento das famílias unipessoais. As alterações actuais nas diferentes gerações passam pela diminuição da integração das pessoas idosas nos agregados familiares, acarretando o aumento das pessoas idosas que vivem sós com maior probabilidade de vivenciar sentimentos de isolamento e solidão.

Solidão

O termo solidão define “a condição de ser só e estar só (...) um estado emocional que inclui o isolamento, tristeza, apatia, insatisfação na vida, provocado pela ausência de contactos e relacionamentos importantes e significativos” (Capitanini, 2000: 71). A experiência de solidão pode comportar experiências de isolamento social (diminuição de relacionamentos significativos e satisfatórios, no que se refere à qualidade dos relacionamentos que a pessoa pode ter) e isolamento emocional (modo como as pessoas se sentem em relação a si e aos seus relacionamentos). Assim, qualquer um destes isolamentos, pode fazer parte da experiência de solidão. Para Neto (1999: 57), solidão “resulta de deficiências nas relações sociais da pessoa só (...) é vista como um fenómeno psicológico subjectivo e por isso não é sinónimo de isolamento”. Para Sousa *et al* (2004:46) o conceito de solidão refere-se à “percepção de privação de contactos sociais ou falta de pessoas disponíveis ou com vontade de partilhar experiências sociais e emocionais”. Capitanini (2000)



aponta várias dimensões possíveis para a solidão: i) solidão negativa, referindo-se ao isolamento e ao exílio social, no sentido de abandono e rejeição; ii) solidão existencial, reflectindo a busca e o encontro consigo mesmo; iii) solidão positiva, como elemento propulsor de criatividade; iv) solidão temporária, sendo esta decorrente da transição ou crise psicossocial ou biológica do indivíduo. De acordo com estas dimensões, a solidão não é vista apenas como algo negativo. Sabe-se no entanto que a interacção entre as pessoas alivia esses sentimentos, mas nem sempre esta interacção faz com que a pessoa deixe de se sentir só e estar com outra pessoa não faz com que se deixe de estar só. As relações entre solidão, isolamento e viver só, são complexas e estão interrelacionadas. Sousa *et al* (2004:46) referem que a “presença de uma enorme rede social não implica a existência duma relação próxima ou ausência de solidão; viver sozinho não é sinónimo de estar sozinho nem de solidão, de qualquer forma, a ligação com a solidão é superior, isto é, nem todos os que vivem sozinhos estão isolados, mas a maior parte dos isolados vivem sós”.

Capitanini (2000) não encontrou dados conclusivos em relação ao género e à solidão, indicando que homens e mulheres sentem solidão, no entanto afirma que há diferentes formas de sentir solidão e maneiras de a afastar ou conviver com ela, sendo mais frequentemente relatada pelas mulheres idosas. Para Sousa *et al* (2004) elas assumem este sentimento com mais facilidade, mas também são as mulheres mais propensas a sentir solidão e isolamento.

Um dos acontecimentos de vida mais apontados e associados à solidão e ao isolamento social é a viuvez (Capitanini, 2000; Guerreiro, 2003; Sousa *et al* 2004), com impacto negativo sobre o bem estar das pessoas, sendo mais tolerada entre os idosos, do que entre os mais jovens, pois os idosos aceitam melhor a morte do cônjuge. Capitanini (2000: 77) acrescenta que as mulheres parecem “suportar melhor as perdas do companheiro, talvez pela relação com os filhos ou maior facilidade em fazer amizades, ou por características de personalidade e pela capacidade de superar obstáculos.”

Outros eventos descritos por Sousa *et al* (2004) podem estar associados ao sentimento de isolamento e solidão, tais como a reforma, migração, sentimentos de perda de papéis, institucionalização ou rotatividade pela casa dos filhos, baixo estado de saúde, má condição física e problemas de saúde mental, especialmente a depressão .

Rede social

Algumas pesquisas tem demonstrado que as pessoas “adaptam-se à solidão, principalmente quando podem contactar com amigos chegados” (Capitanni, 2000: 77). As redes sociais pessoais mais amplas são mais protectoras, prevenindo desta forma a solidão (Capitanni,



2000; Sousa *et al*, 2004; Paúl, 2005). A rede social pessoal é definida por Sluzki (1996: 42) como a “soma de todas as relações que o indivíduo percebe como significativas ou define como diferenciadas da massa anónima da sociedade”. Pode ser identificada como um mapa mínimo que inclui todos os indivíduos com quem se relaciona. O mesmo autor sistematiza o mapa dividido em quatro quadrantes: família; amizades; relações de trabalho e relações comunitárias. Identifica como funções da rede a companhia social; apoio emocional; guia cognitivo e de conselhos; regulação social; ajuda material e de serviços; acesso a novos contactos. Relativamente aos idosos, este autor refere que a rede social se desgasta por “morte” dos seus habitantes ou por falta de acesso à renovação.

As relações sociais podem possibilitar a aquisição de informação, desenvolvimento e manutenção do auto conceito, bem como da regulação da emoção. São definidas como “teias de relações sociais que circundam o indivíduo bem como as suas características (disponibilidade e frequência de contactos com amigos e parentes) ou com grupo de pessoas com quem há contacto ou alguma forma de participação social” (Andrade, 2001, cit in Resende *et. al*, 2007: 166). O mesmo autor refere que a pobreza de relações sociais é tão prejudicial quanto alguns aspectos nocivos à saúde.

A satisfação com a vida parece estar relacionada com a qualidade do nosso relacionamento social (Neto, 1999; Zamarrón, 2006). As redes sociais alteram-se com os contextos sócio-familiares, com a reforma ou mudanças de residência. Com o passar dos anos os pares vão morrendo, ficando alguns amigos, reorganizando-se a rede, facilitando ou dificultando a manutenção dos idosos na comunidade (Paúl, 2005).

Depressão

No decorrer destas alterações, estados depressivos no idoso são frequentes e muitas vezes relacionados com sentimentos de que se inicia a última fase da sua vida, com percepção do envelhecimento e perdas, com frequente sensação de inutilidade e de peso para os filhos e família, bem como a perda financeira, tornando-se uma preocupação nesta faixa etária (Chaves, n.d.). Costa (2005) afirma que a população idosa está deprimida independentemente do contexto, institucional (prevalência de 54,6%) ou comunidade (prevalência de 62,9%). Refere que em qualquer desses contextos, a maioria dos idosos têm critérios para diagnóstico de depressão menor, sendo mais prevalente no contexto comunitário. Rodrigues e Leal (2004) referem que a depressão nas pessoas idosas além de uma elevada prevalência também se apresenta de forma diferenciada, sendo complexa e com sintomatologia heterogénea. Alguns estudos indicam que a clínica da



depressão nos idosos é frequente, variada e atípica em relação à do adulto jovem. Os idosos apresentam frequentemente sintomas depressivos não contemplados nas categorias diagnósticas das classificações tradicionais, encobertos por múltiplas queixas somáticas associadas a quadros de ansiedade (Chaves, n.d.; Costa, 2005).

A depressão está associada a níveis mais reduzidos de qualidade de vida entre as pessoas idosas, sendo que as mulheres obtêm piores resultados no domínio do funcionamento físico, social, vitalidade e desempenho físico e saúde mental. As pessoas solteiras e casadas apresentaram melhores índices de qualidade de vida quando comparados com os viúvos (Rodrigues & Leal, 2004). A viuvez está associada a maior vulnerabilidade a sintomas depressivos (Pringerson, Maciejewski & Rosenheck, 2000 cit por Rodrigues & Leal, 2004). Também Costa (2005) verificou uma maior percentagem de deprimidos em indivíduos separados ou viúvos. A idade avançada, sexo feminino, condições de saúde, doenças crónicas e condições sociais precárias são apresentados em estudos recentes como características associadas à depressão (Leite *et al.* 2006).

Irigaray e Scheider (2007) verificaram que as características de personalidade podem contribuir para a manutenção da saúde e o bem-estar subjectivo na velhice, bem como influenciar o desencadeamento de sintomas depressivos. As idosas com personalidade mais introvertida, menos interactivas e pouco dominantes apresentaram menos sintomas depressivos em relação às mais organizadas, persistentes, interactivas e mais extrovertidas.

2. ENVELHECER E SATISFAÇÃO COM A VIDA

A imagem social da pessoa idosa tem sofrido transformações significativas, actualmente na sociedade ocidental, materialista e economicista, é muitas vezes desvalorizada pela sua perda de potencialidades e produtividade e é tida como um encargo económico-social. Neste sentido, o envelhecimento da população tem merecido a preocupação e investimento de diversos organismos mundiais (no campo político, social e económico) com vista a garantir à pessoa idosa qualidade de vida e satisfação com a vida.

O conceito qualidade de vida nasce sobretudo na área da saúde, quando esta adopta uma abordagem holística e biopsicossocial do indivíduo. Surge uma definição de qualidade de vida, proposta pela OMS: “a percepção individual da sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais se insere e em relação aos seus objectivos, expectativas, padrões e preocupações” (Paul et al., 2005: 77). Com esta definição, é evidente que qualidade de vida não inclui somente factores relacionados com a saúde (bem-estar físico, funcional, emocional e mental)



mas também: trabalho, família, amigos e circunstância de vida (Gil & Feinstein, 1994 cit in Albuquerque & Troccóli, 2004). A qualidade de vida abrange dimensões física, psicológica, social e ambiental, que em qualquer momento do ciclo vital (como a velhice) fazem da qualidade de vida um fenómeno multidimensional e multideterminado, considerando valores individuais e sociais, como o que é tido como normal, desejável ou ideal quanto ao bem-estar subjectivo (Paul et al., 2005; Neri, 2001).

O bem-estar subjectivo tem sido um dos constructos que tem tido um crescente interesse por parte dos investigadores, devido à relação que lhe é atribuída com outros conceitos: felicidade, satisfação, estado de espírito, afecto positivo e qualidade de vida (Albuquerque & Troccóli, 2004). Segundo Simões (1992: 503), bem-estar subjectivo é “a maneira positiva ou negativa como as pessoas experienciam a sua vida”. Surgem assim três aspectos centrais à avaliação do bem-estar subjectivo: i) pertence ao ambiente da experiência privada; ii) inclui uma avaliação global e avaliações referentes a domínios, como saúde física e cognitiva, sexualidade, relações sociais e familiares e espiritualidade; iii) inclui medidas cognitivas (satisfação) e emocionais (afectos positivos e negativos).

Apesar da dificuldade em conceptualizar o bem-estar subjectivo, há um consenso quanto às suas dimensões: afectos positivos, afectos negativos e satisfação com a vida (Pavot et al. 1991; Diener et al., 1985 cit in Simões et al. 2001; Simões, 1992; Albuquerque & Troccóli, 2004). Simões (1992) aponta duas principais componentes do bem-estar subjectivo: emocional ou afectiva e avaliativa ou cognitiva referindo-se à satisfação com a vida. A satisfação com a vida será um juízo subjectivo acerca da qualidade da própria vida, baseado num padrão estabelecido pelo próprio indivíduo.

Por se tratar de um estado subjectivo, a satisfação com a vida é um fenómeno complexo e de difícil mensuração enquanto medida psicológica de bem-estar e adaptação, nomeadamente ao longo do envelhecimento. A avaliação da satisfação com a vida reflecte as expressões de cada indivíduo quanto aos seus critérios de satisfação como um todo ou em domínios específicos (como saúde, trabalho, condições de habitabilidade, relações sociais, autonomia), traduzindo o bem-estar individual (Jóia et al., 2007). Estas autoras apresentam os factores associados ao grau de satisfação com a vida numa população de idosos no Brasil. As conclusões indicam que a maioria dos idosos se encontravam satisfeitos com a vida. Associado estavam factores relacionados com o bem-estar: conforto habitacional, valorizar o lazer, acordar bem pela manhã, inexistência de solidão, fazer três ou mais refeições diárias e não possuir diabetes Mellitus.



Vários são os estudos desenvolvidos directa ou indirectamente acerca da satisfação com a vida. Simões et al. (2006) fazem referência a estudos feitos sobre a felicidade em que vários investigadores referem três factores que influenciam o bem-estar: i) metas pessoais (Simões et Al., 2003, 2000; Diener et al., 1999; Emmons, 1999; Sheldon & Elliott, 1999; Diener & Fujita, 1995; Brunstein, 1993; Cantor & Sanderson, 1999); ii) crenças do controlo do ambiente (Argyle, 2001; Miley, 1999; Bandura, 1997; Deneve & Cooper, 1998; Lyubomirsky, 2001); iii) qualidade do tempo de lazer (Argyle, 2001; Mannell, 1999; Kelly et. al., 1987). Segundo Simões et al. (2006) as metas que as pessoas se propõem alcançar tendem a aumentar a satisfação com a vida e a felicidade quando são metas congruentes entre si e se conciliam com as motivações e necessidades (Sheldon & Elliott, 1999), viáveis e realistas (Diener & Fujita, 1995), quando os indivíduos percebem que estão a fazer progressos no sentido de as atingir (Brunstein, 1993) e quando se empenham na sua continuação (Cantor & Sanderson, 1999). As crenças de controlo do meio ambiente são descritas (Simões et al 2006) como influência positiva sobre a satisfação com a vida (Argyle, 2001; Miley, 1999). Assim, quanto mais satisfeitas com a vida e felizes estiverem, mais tendem a confiar na influência que podem ter nos acontecimentos do dia-a-dia (Bandura, 1997), ver o lado positivo das ocorrências da vida (Deneve & Cooper, 1998) e a acreditar nas suas capacidades e competências (Lyubomirsky, 2001). Os estudos de Argyle (2001 cit in Simões et al., 2006) apontam para o efeito positivo que as actividades de lazer têm sobre o bem-estar, pois o lazer é o elemento que atribui identidade e estatuto social, organiza o tempo livre e favorece os contactos sociais. Já os estudos de Mannell (1999 cit in Simões et al., 2006) induzem que em adultos mais idosos, o nível de participação em actividades de lazer é melhor preditor de satisfação com a vida do que a saúde ou o rendimento. O que parece ainda pouco claro é qual a natureza dessas actividades (Simões et al 2006), mas parece haver dados que levam ao encontro das actividades sociais, nomeadamente, as de voluntariado e os desportos. Um estudo de Kelly et al. (1987 cit in Simões et al., 2006) apresenta os tipos de actividades, significativamente relacionados com a satisfação com a vida, associados à idade dos idosos. Assim, os idosos mais jovens (65-74 anos) apontavam como mais importantes as actividades promovidas pela comunidade (extra-domésticas), enquanto que para os mais velhos (mais de 74 anos) as actividades domésticas eram as mais significativas. Ainda neste estudo, observa-se que o envolvimento em actividades de lazer estava mais relacionado com a satisfação com a vida dos mais velhos do que com a dos mais novos. Neste contexto, é essencial considerar a qualidade e o significado que as actividades de lazer têm, e não apenas a participação como garantia de promoção do bem-estar.



A maioria destes estudos é do tipo correlacional ficando assim a lacuna sobre a natureza da associação verificada entre o bem-estar subjectivo e as variáveis apresentadas (Simões et al., 2006). Estes autores fazem ainda uma breve análise à meta-análise realizada por Okun et al. (1990) em relação às intervenções ao nível do bem-estar subjectivo, com populações idosas. Os aspectos avaliados foram a satisfação com a vida, a felicidade, e o moral. Os resultados indicaram que haviam diferenças nos efeitos dos tratamentos, em função do momento da aplicação do pós-teste. Enquanto o efeito imediato se mostrou estatisticamente significativo, o efeito diferido não revelou um nível de significância aceitável. No que respeita à influência dos três tipos de tratamentos (promoção do controlo, psico-educacional e acção social) mostraram uma influência significativa imediata, no entanto, não se diferenciam os efeitos de forma significativa

Neste seguimento, Simões et al. (2006) realizam um estudo experimental em Portugal com três amostras de idosos em cidades diferentes, com o objectivo de modificar o bem-estar subjectivo dos idosos. Manipularam as variáveis: controlo do ambiente, as metas pessoais e tempos livres. Após oito semanas de intervenção, verificaram que não ocorriam melhorias significativas na satisfação de vida da pessoa idosa, quer a curto prazo (contrariando os resultados das investigações anteriores), quer a longo prazo (indo ao encontro dos resultados das investigações anteriores).

Outra área que tem sido estudada é a relação entre estabilidade financeira e a satisfação com a vida. Segundo Maia et al. (2007) os estudos de Hagerty e Veenhoven (2003) sugerem que o rendimento e a estabilidade financeira continuam a ser factores essenciais no bem-estar dos cidadãos; o aumento do salário permite que a pessoa satisfaça necessidades adicionais (Veenhoven, 1991), aumentando a felicidade a longo prazo (Hagerty & Veenhoven, 2003). Noutros estudos esta relação não é tão linear, como por exemplo para Michalos (1985 cit in Maia et. al. 2007), em que estas influências directas do salário sobre a felicidade, apresentam outras variáveis que a podem relativizar, tais como: comparação do salário com o de outras pessoas (grupo de referência) e comparação com os seus salários prévios.

Também foi estudada a relação entre a satisfação com a vida e os projectos pessoais dos indivíduos. Palys e Little (1983 cit in Maia et. al. 2007) verificaram uma associação entre o elevado grau de satisfação com a vida e o envolvimento em projectos importantes a curto prazo, muito gratificantes para o indivíduo e com um nível de dificuldade moderado. Já os sujeitos com projectos mais valorizados a longo prazo, mais difíceis e menos gratificantes no momento actual, manifestavam um menor grau de satisfação com a vida. O estudo de Veenhoven (1999 cit in Maia



et. al. 2007) vem contribuir com conhecimentos na área do individualismo, característico das sociedades modernas, relacionado com a satisfação com a vida, mostrando que o individualismo pode efectivamente ter benefícios ao nível do bem-estar pessoal dos cidadãos. Todas estas variáveis em estudo contribuem para o carácter complexo, subjectivo e individual de que se reveste a satisfação com a vida da pessoa inserida num determinado contexto em qualquer momento da sua vida.

3. SATISFAÇÃO COM A VIDA E MATERIALISMO

O dinheiro e os bens materiais sempre estiveram presentes na vida das pessoas, mesmo nas sociedades mais antigas, representados por objectos atribuídos de um valor específico fazendo parte da cultura e da época, com várias definições e múltiplos significados e usos na vida económica e social (Furnham & Argyle, 2000; Moreira, 2002).

Nas sociedades modernas de consumo assistimos à passagem de uma economia de numerário para uma economia de crédito (Furnham & Argyle, 2000), em que a maioria das pessoas possui casa própria e se entregam a outras formas complexas de actividade económica. Somos confrontados através da publicidade com um consumo crescente, de modo a propiciar bem-estar ou satisfazer diversas necessidades, tornando a sociedade cada vez mais materialista, orientando as pessoas para a valorização dos bens materiais como forma de alcançar a felicidade, o sucesso ou a realização pessoal (Richins, 1994 cit in Sousa & Patrão, 2007). O dinheiro mantém uma importância crucial na vida das famílias, pois tem a capacidade de mediar a satisfação das necessidades humanas, individuais e sociais e dar significado à vida (Ahuvia & Wong, 2002; Alvim, 2003; Santos, 2004).

Redmond (2001) realça que as sociedades contemporâneas ocidentais são descritas como materialistas, colocando os indivíduos do mais pobre ao mais abastado perante a imposição de consumir. Os objectos significam “*status* social” e expressam formas de comportamento, crenças, sentimentos de saudade ou laços interpessoais (Santos, 2004). O dinheiro é descrito como um objecto inerte, com uma função utilitária de facilitador de trocas comerciais, usado para adquirir bens e serviços, bem como unidade contabilística de cálculo em que podemos comparar o valor dos diferentes objectos usando o dinheiro como medida “standard” (Mitchell & Mikel, 1999) e como reserva de valor (Furnham & Argyle, 2000; Neiburg, 2007). Possui a “virtude de tudo comprar”, objecto essencial pela sua universalidade e pela relação que estabelece com as necessidades humanas, capaz de transformar os desejos mais profundos em realidade (Alvim, 2003).



Os recursos económicos são um dos componentes associados à satisfação com a vida e ao bem-estar subjectivo. A satisfação com a vida varia com alterações das condições de vida, por exemplo, variações na saúde ou nas condições financeiras da família (George, 2000) acontecendo nas diferentes faixas etárias, sexos e estatutos sociais e culturais (Mitchell & Mikel, 1999; Sousa & Patrão, 2007).

O dinheiro tem um significado subjectivo e afectivo, pois as pessoas desenvolvem diferentes atitudes e comportamentos a relação a ele (Belk & Wallendorf, 1990). Na perspectiva da economia, o dinheiro é visto como uma comodidade utilitária, impessoal e neutra, cujos significados são apenas quantitativos. A psicologia encara o dinheiro de acordo com os sentimentos que lhe são associados, o significado que damos ao dinheiro desde a infância, ou analisam a personalidade e a forma como o dinheiro está relacionado com a imagem que temos de nós mesmos (Mitchell & Mikel, 1999).

Numa perspectiva afectiva algumas pessoas encaram o dinheiro como algo de bom, importante, valioso e atractivo. Enquanto outras o vêem como algo vergonhoso, desonesto e desnecessário. Mitchell e Mikel (1999) associam o dinheiro a quatro atributos pelos quais lutam os seres humanos: i) realização e reconhecimento; ii) estatuto e respeito; iii) liberdade e controlo; iv) poder. Assim o dinheiro pode propiciar luxo, autonomia e liberdade de escolha, poder e acesso aos recursos. Diferentes pessoas encaram, valorizam e tratam o dinheiro de diferentes formas, de acordo com factores contextuais e ambientais. Tem um significado multidimensional, instrumental e simbólico. Possui uma dimensão de bem *vs* mal, de poder e prestígio e uma dimensão administrativa de orçamento e poupança (Mitchell & Mikel, 1999). Tem ainda uma dimensão de profano, em que não é tratado de modo irreverente nem negligenciado, mas é algo de banal e comum. Abrange uma vertente de sagrado, temido e idolatrado (que desafia o seu carácter sagrado são os mitos, os mistérios e os rituais associados com a sua aquisição e uso) (Belk & Wallendorf, 1990 cit. Furnham & Argyle, 2000). Estes autores acreditam que o sentido sagrado do dinheiro está intimamente ligado com o género e a classe social, em que as mulheres pensam no dinheiro em termos daquilo em que pode ser convertido e os homens pensam no poder que confere.

Belk (1988) alerta para o facto indiscutível da vida moderna que aprendemos, definimos e recordamos quem somos por aquilo que temos, começando esta definição muito cedo na vida, quando a criança começa a distinguir o “eu” do ambiente e dos outros que podem ter inveja dos seus bens. O autor evidencia que o ênfase no materialismo tende a diminuir com a idade, mas mantém-se elevado durante a vida enquanto o indivíduo se expressa através dos seus bens,



usando o materialismo para encontrar a felicidade. A acumulação dos bens cria um passado e diz-nos quem somos, de onde viemos e possivelmente para onde vamos.

Materialismo: perspectivas teóricas

As teorias sociais sustentam o conceito popular segundo o qual o materialismo assenta no valor atribuído aos bens materiais e no papel que desempenha na vida de cada um, associados a sentimentos de posse, felicidade e de *status* social. Assim, as pessoas que valorizam a aquisição e posse de bens são consideradas materialistas, enquanto aquelas que não sentem essa necessidade, são consideradas não materialistas (Belk, 1985; Richins & Dawson, 1992; Richins, 1994 cit in Sousa & Patrão, 2007).

O materialismo tem sido abordado a partir de três perspectivas: Inglehart (1971) associa o materialismo a experiências precoces de privação económica; Belk (1984) conceptualiza o materialismo como traço de personalidade; e Richins & Dawson (1992) definem o materialismo como um valor (Ahuvia & Wong, 2002).

A concepção do materialismo (ou pós-materialismo) proposta por Inglehart (1971) assenta na hierarquia das necessidades de Maslow (1970). Nesta linha o materialismo representa a valorização de necessidades mais básicas, conforto material e segurança, em detrimento de necessidades de ordem superior como a auto-expressão, pertença, satisfação estética ou a qualidade de vida. O materialismo tem origem em sentimentos de insegurança económica, embora não exista uma relação directa entre o nível económico e a prevalência de valores materialistas. Estes valores reflectem o sentimento subjectivo de segurança e não o nível económico objectivo. Evidenciam a necessidade de avaliar os sentimentos e percepções das pessoas relativamente à sua situação económica e não apenas avaliar as suas circunstâncias económicas objectivas.

Na perspectiva em que o materialismo é um traço de personalidade, o conceito define-se pelo apego aos bens materiais (Belk, 1984). Deste modo para as pessoas com níveis elevados de materialismo, os bens assumem um papel central na sua vida, podendo constituir as maiores fontes de (in)satisfação (Sousa & Patrão, 2007).

O materialismo emerge como um conjunto de traço de personalidade, que incluem: inveja, posse e não-generosidade. A partir desta definição (Belk, 1984) desenvolveu uma escala, tendo encontrado uma relação negativa entre os três traços de personalidade associados ao materialismo e a percepção de satisfação (felicidade) com a vida. Verificou que as mulheres apresentavam valores mais baixos de inveja, embora os resultados não diferissem significativamente para a posse e não-generosidade (Sousa & Patrão, 2007).



Richins & Dawson (1992) partem da concepção do materialismo como um sistema de valores pessoais, onde se salienta a importância de possuir bens materiais. Dividem o materialismo em três dimensões: i) centralidade (os bens detêm um papel central na vida); ii) sucesso (os bens representam o sucesso e a realização pessoal); e iii) felicidade (possuir conduz ao bem-estar, isto é, uma pessoa sente-se mais feliz e bem sucedida na vida se possuir mais e melhores bens) (Sousa & Patrão, 2007). Richins e Dawson (1994) obtiveram resultados que sugerem que as pessoas com níveis mais baixos de materialismo estão mais orientados para os valores simbólicos e relacionais dos bens e para o hedonismo potencial das suas posses. Nas pessoas com valores mais elevados de materialismo, salientam-se os aspectos utilitários, a aparência ou o estatuto social dos bens. Os valores de um indivíduo em relação aos bens materiais são comunicados através de estereótipos sociais (os bens têm um valor público e privado) e da relação dos bens com os seus donos. Num estudo anterior (1992) verificaram que as pessoas com pontuações mais elevadas na escala de materialismo (em comparação com as que obtiveram os resultados mais baixos) dão maior importância à segurança financeira e menor às relações interpessoais, preferem gastar mais consigo do que com os outros e sentem-se menos satisfeitas com a vida (Sousa & Patrão, 2007).

Um estudo acerca dos processos desenvolvimentais através do qual os indivíduos se tornam mais ou menos materialistas (Ahuvia & Wong, 2002), a partir das teorias de Inglehart (1971), Belk (1984) e Richins & Dawson (1992), aponta para a influência da família e dos pares na construção do materialismo como traço de personalidade e valor. As experiências de privação e insegurança económica durante o desenvolvimento, apenas surgem associadas ao materialismo com traço de personalidade (avaliado pela escala de Belk). O estudo refere que a relação entre o materialismo como valor e a satisfação com a vida está associada fundamentalmente ao factor felicidade (Sousa & Patrão, 2007).

Materialismo: impactos ou influências

Um dos temas de maior interesse relaciona-se com as implicações do materialismo no bem-estar subjectivo. Diversos tópicos têm emergido: impacto na qualidade das relações interpessoais e contributo para a construção e manutenção de sentimentos positivos de identidade (Richins & Dawson, 1992; Belk, 1984, 1985; Csikszentmihalyi & Roichenberg-Halton, 1981; James, 1890); relevância como mecanismo de *coping*, associado a alterações da estrutura familiar ou a crises acidentais do ciclo de vida (Rindfleisch, A. & Burroughs, 1996; Burroughs & Rindfleisch, 1997; Rindfleisch, Burroughs & Denton, 1997) (Sousa & Patrão, 2007).



Em relação à influência do materialismo no bem-estar subjectivo, a literatura sugere dados aparentemente contraditórios: pessoas que têm menos apego ao dinheiro (que gastam mais) são mais felizes do que as que têm mais apego (retêm mais); as pessoas menos materialistas são mais felizes do que as materialistas. A relação entre estas variáveis compreende também aspectos de personalidade, culturais e variáveis económicas. Da relação dinâmica entre essas variáveis emergem constelações de significado sobre o dinheiro e como usá-lo, que têm implicações no bem-estar subjectivo (Tatzel, 2002). Por exemplo, usos do dinheiro associados a motivações intrínsecas como o auto-desenvolvimento ou ajudar outros poderão estar associados a níveis mais elevados de satisfação com a vida (Kasser & Ahuvia, 2002 cit Sousa & Patrão, 2007; Tatzel, 2002).

A velhice tem sido apontada como uma etapa estratégica para estudar as relações entre o *self* e a qualidade de vida (George, 2000). Os estudos acerca do impacto de condições adversas, como a doença ou a pobreza, no bem-estar subjectivo têm levantado a hipótese do *self* se constituir como um mediador entre as condições contextuais, a estrutura social e a percepção da satisfação com a vida (George, 2000 cit Sousa & Patrão, 2007). O nível socio-económico influencia as opções e recursos das pessoas para lidarem com os desafios normativos e as crises (naturais ou acidentais) do ciclo de vida. Por exemplo, um nível socio-económico elevado funciona como amortecedor do impacto negativo dessas situações, afectando as experiências e as narrativas individuais e familiares da satisfação com a vida. Também tem implicações no *timing* e na forma como são geridas as tarefas familiares, por exemplo a prestação de cuidados aos idosos ou a negociação de privilégios e obrigações entre gerações (Kliman & Madsen, 2005 cit Sousa & Patrão, 2007). Neste sentido, a relação com os bens materiais e o contexto socio-económico da vida familiar pode adquirir especial importância nas famílias envelhecidas, com implicações na satisfação.

Os valores e significados associados aos bens materiais variam ao longo do ciclo vital. Durante o envelhecimento os bens pessoais detêm um papel fundamental para a construção da integridade, contribuem para a continuidade do *self* e para a preservação da identidade da pessoa idosa (Belk, 1990, 1988; Csikszentmihalyi & Rochenberg-Halton, 1981; Gentry, Baker & Kraft, 1995; cit in Sousa & Patrão, 2007). Em geral, os bens pessoais têm valor simbólico, activam recordações e constituem símbolos de narrativas nucleares na vida do indivíduo idoso (Belk *et al.*, 2000; Csikszentmihalyi & Rochberg-Halton, 1981; cit in Sousa & Patrão, 2007). Diversas teorias sobre o desenvolvimento do idoso, como a de Havighurst (1972) identificam, como desafio normativo, a adaptação a novas condições económicas. Olson (1988) refere que as circunstâncias económicas



dos idosos representam cerca de 40% do impacto dos *stressores* nesta fase. Por exemplo, mulheres idosas viúvas tendem a apresentar níveis elevados de pobreza (Hurd, 1990), em parte associados a níveis mais baixos de participação no mercado de trabalho e à história de acesso e gestão do dinheiro no contexto familiar (Vogler, 1998).

Além disso Ryff (1995) refere que um dos aspectos que mais se tem associado à satisfação com a vida em idosos é o controlo sobre o seu ambiente de vida (Sousa & Patrão, 2007). A disponibilidade e o uso dos bens materiais são aspectos relevantes para a satisfação e bem-estar dos idosos, em particular, idosos sós que vivem o futuro com grande ansiedade, e cuja definição da segurança económica constitui uma tarefa desenvolvimental para a preparação e vivência da velhice (Berliner & Schwartzberg, 2005). Num estudo acerca da percepção da qualidade de vida em idosos (Borglin, Edberg & Hallberg, 2005), verifica-se que uma das dimensões assinaladas pelos idosos como relevante para a sua qualidade de vida é ter condições para governar e gerir a sua vida (emoções investidas no ambiente de vida em particular a casa), a qual inclui valores materiais como os rendimentos e recursos financeiros no presente, assim como os significados atribuído à casa e outros bens. Os idosos referiam ainda a importância de ter autonomia e recursos financeiros que lhes permitissem desfrutar de momentos especiais depois de uma vida árdua de trabalho (passear e outras actividades de lazer, como ir a espectáculos e fazer compras) (Sousa & Patrão, 2007).

As pessoas em geral poupam ao longo da vida para garantir o seu bem-estar, principalmente nas etapas finais do seu ciclo de vida, e para financiar o consumo durante a velhice, ou ainda para deixar heranças, financiando o consumo dos seus descendentes. Para Neri *et al* (1999) esta poupança tem três razões: i) altruísmo (preocupação com as gerações seguintes); ii) controlo (o doador deixa bens para compensar os seus herdeiros pelos serviços prestados por eles durante a vida do doador); iii) acidente (perante a incerteza do momento da morte, as pessoas poupam para assegurarem recursos enquanto vivem).

A associação entre viver sozinho e ter poucos recursos económicos pode ainda ser relevante para a gestão dos bens, nomeadamente no que se refere à prestação de cuidados. Tem sido referenciada na literatura uma teoria estratégica da transmissão dos bens, segundo a qual os doadores usam os seus bens para influenciar o comportamento dos herdeiros e as transferências materiais se destinam a motivar a prestação de cuidados na velhice ou constituem formas de pagamento desses cuidados (Bernheim, Shleifer & Summers 1985; cit in Sousa & Patrão, 2007). A literatura tem documentado índices mais elevados de doação condicional nas pessoas com recursos financeiros mais escassos, níveis educacionais mais baixos, sendo os homens (sozinhos)



os que apresentam maiores níveis de doação condicional (Kohli, 2003 cit in Sousa & Patrão, 2007). Quando observadas no contexto das redes de suporte familiar, constata-se que as transmissões materiais na família tendem a surgir associadas à transferência de outro tipo de recursos como o tempo, prestação de cuidados, suporte instrumental (Wolff, 2001; Hogan, Eggeben, Clogg, 1993), parecendo, constituir fortes predictores da prestação de cuidados na velhice (Caputo, 2005 cit in Sousa & Patrão, 2007).

4. OBJECTIVOS

Delineámos como objectivo geral: Compreender como a satisfação com a vida de pessoas idosas, de classe socio-económica baixa e média-baixa, que vivem sós se relaciona com o materialismo.

E como objectivos específicos:

- Caracterizar a satisfação com a vida, comparando homens e mulheres idosos;
- Caracterizar o materialismo, comparando homens e mulheres idosos;
- Relacionar satisfação com a vida com o materialismo, comparando homens e mulheres idosos;
- Perceber a influência de variáveis socio-demográficas (idade, estado civil, habilitações académicas, local de residência, número de filhos e percepção do rendimento mensal) na satisfação com a vida e no materialismo;
- Compreender a influência dos indicadores de isolamento (tamanho da rede social pessoal, probabilidade de depressão e percepção de solidão) e da incapacidade funcional na satisfação com a vida e no materialismo.

5. METODOLOGIA

A metodologia é o caminho para atingir um objectivo e compreende um conjunto de actividades sistemáticas e racionais, que permitem economizar recursos (humanos e materiais) e dão a orientação necessária para percorrer o caminho e atingir o objectivo. Este estudo apresenta uma metodologia descritivo-correlacional com uma abordagem quantitativa, por ser aquela que melhor se adequa aos objectivos e variáveis em estudo.



Instrumentos de recolha de dados

Neste estudo foi utilizado como instrumento de colheita de dados, o questionário (anexo 1), construído com recurso a escalas já existentes e validadas em Portugal, de modo a analisar as variáveis em estudo.

O questionário é constituído por cinco partes. Inicialmente e para perceber se a pessoa idosa preenche os critérios de inclusão, classifica-se a sua classe socio-económica (Índice de Graffar) e o grau de dependência (Índice de Barthel). Em seguida, procede-se à sua caracterização socio-demográfica: idade; sexo; situação conjugal; habilitações literárias; profissão anterior à reforma; local e tipologia de residência; número de filhos e percepção do seu rendimento financeiro mensal. Depois aplica-se a Escala de Satisfação com a Vida (Diener *et al.*, 1985; *versão portuguesa de Simões, 1992*). De seguida recolhem-se alguns indicadores de isolamento, tendo em conta o tamanho da rede social, a percepção individual da solidão e a tendência para depressão de acordo com a Escala Geriátrica de Depressão (adaptado do EASYcare, Sousa & Figueiredo, 2003). Por fim, para o estudo das atitudes relativas ao dinheiro foi usada a escala: Escala de Valores Materiais (Richins & Dawson, 1992, *versão portuguesa de Patrão & Sousa, 2007*).

Para além do conjunto de questões fechadas o questionário conteve ainda, no seu final, um espaço aberto onde cada inquirido poderia dar sugestões ou apresentar um comentário que lhe parecesse oportuno.

Índice de Graffar

O Índice de Graffar é uma classificação social internacional estabelecida em Bruxelas (Bélgica) pelo Professor Graffar em 1956, adaptada por Fausto Amaro (1990). Este método baseia-se no estudo de um conjunto de cinco critérios: profissão, nível de instrução, fontes de rendimento familiar, conforto do alojamento e aspecto do bairro onde habita. A cada família é atribuída uma pontuação para cada um dos cinco critérios e, numa segunda fase, obtém-se o escalão que a família ocupa na sociedade com a soma destas pontuações. Neste estudo o Índice de Graffar é aplicado ao indivíduo enquanto família unipessoal, sendo os critérios de classificação social os mesmos. A soma total dos pontos obtidos na classificação dos cinco critérios dá-nos uma pontuação final que corresponde à classe social: classe I – alta, 5 a 9 pontos; classe II – média/alta, 10 a 13 pontos; classe III – média, 14 a 17 pontos; classe IV – média/baixa, 18 a 21 pontos; classe V – baixa, 22 a 25 pontos. Esta é uma escala de fácil utilização, tendo-se revelado um instrumento adequado para classificar a classe económica. Por isso tem sido usada em variados estudos portugueses, tais como: aspectos socio-culturais dos maus-tratos e negligência de crianças em



Portugal (Amaro, 1989); os filhos do toxicodependente: novo grupo de risco bio-psico-social (Palminha, 1993); currículos Funcionais (Costa, 1996).

Índice de Barthel

O Índice de Barthel foi desenvolvido por Mahoney & Barthel em 1965 (Bayer & Sinan, 1998) e tem vindo a ser utilizado para fazer uma avaliação da capacidade funcional da pessoa idosa: *“mede o grau de assistência exigido por um indivíduo, em 10 itens de actividades de vida diárias envolvendo a mobilidade e cuidados pessoais. Os níveis de mensuração estão limitados à independência completa, ou à de necessidade de assistência. Cada item do desempenho é avaliado em uma escala ordinal, com número específico de pontos assinalados para cada nível de classificação (...) Uma pontuação global simples, oscilando entre 0 e 100, é calculada a partir da soma de todas as pontuações de itens individualmente, de modo que 0 equivale à completa dependência em todas as 10 actividades e 100 equivale à completa independência em todas as actividades”* (O’Sullivan & Shmitz, 1993: 260).

O Índice de Barthel tem sido amplamente utilizado na monitorização das alterações funcionais dos idosos desde 1965 e é recomendado pela OMS, tendo em vista a sua facilidade de aplicação e adaptação a várias culturas (Rufaza & Moreno, 1997). Apresenta elevados índices de fiabilidade e validade com alfa de Cronbach de 0,86 - 0,92 para a versão original. É aconselhado como instrumento para a avaliação da capacidade funcional da pessoa idosa na realização de dez actividades básicas da vida diária, obtendo-se uma estimativa quantitativa do grau de dependência do sujeito (Rufaza & Moreno, 1997). Inclui as seguintes actividades de vida diária: alimentar-se, transferir-se, higiene pessoal, utilizar a sanita, tomar banho, mobilizar-se, subir e descer escadas, vestir-se, continência intestinal e vesical. Para cada tipo de actividade, existe uma pontuação que varia de 0, 5, 10 ou 15 pontos. A pontuação final varia entre 0 e 100 pontos, indicando que quanto maior a pontuação maior o nível de independência. É de fácil e rápido preenchimento, não necessitando de pessoal ou local especializado para a sua aplicação podendo ser realizado no domicílio ou em instituições. A avaliação resulta do valor obtido com a soma dos scores de cada item: a) dependência total (0 - 20 pontos); b) dependência severa (20 - 35 pontos); c) dependência moderada (40 - 55 pontos); d) dependência ligeira (60 - 95 pontos); e) independente (100 pontos).



Escala de Satisfação com a Vida – SWLS (Diener et al., 1985; versão portuguesa de Simões, 1992)

A Escala de Satisfação com a Vida foi originalmente construída por Diener *et al* (1985), a partir de um conjunto de 48 itens, tendo sido posteriormente reduzida para 5, mantendo índices de fidelidade e validade aceitáveis (Simões, 1992). A escala utilizada neste trabalho é a versão portuguesa de Simões (1992), composta por 5 itens, segundo uma escala de Likert de 5 pontos: discordo muito (1); discordo pouco (2); nem concordo, nem discordo (3), concordo um pouco (4); concordo muito (5). A passagem de 7 alternativas de resposta (na versão original) para 5 teve o objectivo de simplificar e tornar a escala mais acessível a pessoas com escassas aptidões culturais, tendo presente o facto de não colocar em risco as suas propriedades psicométricas (Simões, 1992). Os scores obtidos variam de 5 a 25, sendo que quanto mais elevado, mais elevada será a satisfação com a vida.

A validação portuguesa da SWLS, realizada por Simões (1992), apresenta um alfa de Cronbach de 0,77 e da análise factorial emergiu um único factor que explica 53,1% da variância, sugerindo boas qualidades psicométricas. Uma das vantagens referidas pelo autor é a brevidade, quando não se pretende avaliar a satisfação numa área específica da vida. Outra, é a possibilidade de esta escala poder ser aplicada a diferentes grupos etários e culturais, possibilitando a comparação (Simões, 1992).

Indicadores de isolamento, solidão e depressão

Para a detecção de possíveis sintomas de depressão foram utilizados os 4 itens da Escala Geriátrica de Depressão utilizados no EASYcare (Sousa & Figueiredo, 2003). O EASYCare (Elderly Assessment System) é um sistema de avaliação de idosos, utilizado para se proceder a uma avaliação rápida e compreensiva da pessoa idosa, caracterizando a sua qualidade de vida e bem-estar, de acordo com a sua percepção individual e relativamente às suas capacidades. Avalia várias dimensões, entre as quais a possibilidade de sintomas de depressão, através de quatro questões (pontuadas com 0 e 1), em que quanto maior a pontuação maior a probabilidade da pessoa estar deprimida. A utilização desta subescala da depressão pareceu-nos ser útil, na medida em que os estudos estatísticos realizados demonstraram que o EASYcare possui boas qualidades psicométricas (alfa de Cronbach = 0,92) (Sousa *et al*, 2003).

Como indicador de isolamento social avaliou-se o tamanho da rede social pessoal, onde foi incluída uma questão relacionada com o número médio de família, amigos, vizinhos e elementos de



instituições que o participante contactou no último ano, sendo essa relação significativa na sua vida (positiva ou negativa). Para avaliar a solidão utilizou-se uma pergunta sobre sentimento auto-percebido em relação ao isolamento e solidão e a resposta foi classificada baseada na escala de Likert variando de “quase nunca” (1) a “quase sempre” (5).

Escala de Valores Materiais

Richins e Dawson (1992) desenvolveram uma escala para avaliar o materialismo, entendido como um valor que influencia a forma como as pessoas interpretam o seu contexto de vida e estruturam as suas vidas. Definem materialismo como a importância atribuída à posse e aquisição de bens materiais para atingir objectivos de vida ou estatutos desejados. A versão original da escala compreende 18 itens, agrupados por três factores: i) sucesso (os bens materiais são usados para inferir o sucesso pessoal ou de outrem); ii) centralidade (os bens são centrais na vida das pessoas); iii) felicidade (os bens são um meio para alcançar a felicidade e satisfação com a vida). Os autores (2004) desenvolveram uma versão reduzida (versões com 15, 9, 6 e 3 itens), para simplificar a aplicação e facilitar a utilização em contextos de investigação. Calcularam o alpha de Cronbach para as versões com nove, seis e três itens. O alpha para a versão com nove itens é ligeiramente mais baixo (0,82) do que para as versões mais extensas (0,86), mas bastante aceitável, tendo em conta a redução da escala. Para as versões com seis e três itens os alpha's são muito mais baixos, respectivamente, 0,75 e 0,63. Para explorar as dimensões avaliadas pelas versões reduzidas, o autor procedeu a análise factorial. Nos testes com a versão com nove itens, cada factor foi representado por 3 itens. Os resultados indiciam que a versão com nove itens possui melhores propriedades psicométricas do que as outras duas versões reduzidas (6 e 3 itens). Esta versão inclui as mesmas três dimensões da versão original e possui níveis aceitáveis de garantia e validade, apresentando diversas vantagens: ocupa pouco espaço num instrumento de avaliação, permitindo ao investigador incluir medidas adicionais no mesmo questionário; ao contrário do que acontece com versão original, as três dimensões do materialismo consideradas (sucesso, centralidade e felicidade) estão representadas pelo mesmo número de itens.

Os itens são respondidos através de uma escala de Likert de 5 pontos que varia de (1) “discordo totalmente” a (5) “concordo totalmente”. O factor sucesso incorpora os itens número 1, 2 e 3; o factor centralidade corresponde os itens 4, 5 e 6; ao factor felicidade correspondem os itens 7, 8 e 9 (anexo 1).



Foi realizado o pré-teste no sentido de validar o instrumento de recolha de dados elaborado para o estudo. Este foi aplicado a 6 pessoas idosas, escolhidas por conveniência, com o objectivo de detectar possíveis falhas de linguagem e organização das escalas. Foi necessário alterar a ordem das escalas, na medida em que seria mais benéfico para o participante terminar o questionário com uma escala que não motivasse a sua tristeza e sentimentos de solidão.

Procedimentos de recolha dos dados

Os participantes foram contactados pessoalmente pela autora, foram informados acerca dos objectivos da pesquisa, a possibilidade ou não de participar, o tempo de aplicação do questionário e o sigilo da identidade. Após resposta afirmativa foi solicitado que assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido. No entanto alguns participantes preferiram não assinar (19), demonstrando alguma desconfiança e insegurança com este acto.

As entrevistas foram realizadas individualmente, sendo utilizada uma régua com faces expressivas de modo a facilitar a escolha da melhor opção segundo a escala de Likert, na medida em que durante a aplicação do pré-teste verificamos que os idosos apresentavam alguma dificuldade na escolha da pontuação das respostas. Os questionários foram administrados em contexto de entrevista (um foi realizado por auto-preenchimento) em casa do participante.

O tempo de administração médio foi de 1 hora, variando entre 30 e 75 minutos. Esta duração deveu-se ao facto das pessoas demonstrarem necessidade de conversar sobre as suas histórias de vida, as suas dificuldades e relações familiares conflituosas relativamente aos seus bens materiais (heranças). Faziam questão de mostrar a habitação, os medicamentos que tomavam todos os dias e o respectivo preço.

Durante a administração do questionário surgiram dúvidas relativamente a alguns termos, sendo necessário a sua explicação à medida que as perguntas eram colocadas, facilitando a sua compreensão. De uma forma geral, quando questionadas sobre o rendimento mensal, referiram com frequência a poupança como forma de conseguir sobreviver, demonstrando tristeza por não receber uma pensão superior. Com alguma frequência os idosos demonstravam desconfiança em relação ao propósito do estudo, com receio de perder as suas reformas (nos casos em que auferiam duas). Quando percebiam qual o objectivo do questionário gostariam que estes estudos servissem para aumentar as suas reformas. Quando questionados sobre a satisfação com a vida, notou-se tristeza na maior parte dos participantes, sendo mais notório a emoção dos homens, referindo com mais frequência os sentimentos de solidão.



Amostra

Organização da amostra

Os critérios de inclusão na amostra determinaram que só podiam participar no estudo, as pessoas idosas, com idade superior a 64 anos, que se encontrassem a morar sozinhas no seu domicílio, que apresentassem discurso coerente e orientado no tempo e espaço auto e halo psiquicamente. Para além disso, deveriam ser autónomas e com capacidade para controlar, lidar com situações e tomar decisões sobre a vida diária, de acordo com as próprias regras e preferências e que pertencessem à classe socio-económica baixa ou média-baixa.

O tipo de amostragem utilizada foi não probabilística acidental, ou seja, “formada por sujeitos que são facilmente acessíveis e estão presentes num local determinado, num momento preciso; (...) são incluídos no estudo à medida que se apresentam, até a amostra atingir o tamanho desejado” (Fortin, 1999: 208). Neste sentido, foram seleccionados tendo em conta a acessibilidade, tendo sido aplicados os questionários a pessoas idosas referenciadas por familiares e amigos da autora nos Concelhos de Mira, Ílhavo e Aveiro.

Caracterização da amostra

A amostra estudada (Tabela 1) é constituída por 32 pessoas idosas (16 homens e 16 mulheres), com idade compreendida entre 66 e 90 anos (média de 77,6 anos), que vivem sós no seu domicílio (agregados unipessoais) e pertencem à classe social média-baixa (96,9%) e baixa (3,1%). A maioria são independentes (96,9%) nas suas actividades de vida diária, são viúvos (81,3%) e vivem em meio rural (96,9%) no seio da comunidade. A taxa de analfabetismo é de 12,5%, sendo que a maioria (78,1%) frequentou a escolaridade primária. Quanto à profissão anterior à reforma 81,3% classifica-se como assalariados agrícolas e trabalhadores indiferenciados.

As mulheres têm significativamente mais filhos (2,38) do que os homens inquiridos (1,63). O tamanho da rede social pessoal varia entre 4 e 58 pessoas distribuídas por família, amigos, vizinhos e elementos de instituições com uma média global de 17,44 pessoas. Os homens apresentam redes significativamente maiores (19,6) em relação às mulheres (15,3).

Quando questionadas em relação ao isolamento social 28,1% refere sentir-se isolado e sozinho “muitas vezes” enquanto que 25% refere apenas “algumas vezes”, com uma média global de 2,91. Os homens sentem-se mais isolados e sozinhos (3,06) em relação às mulheres (2,75).



No que diz respeito à tendência para depressão a média global é de 2,22, indicando baixa probabilidade de estarem deprimidos. Os homens apresentam maior tendência para a depressão (2,38) em relação às mulheres (2,06).

O rendimento mensal é referido como “mesmo à justa” por 50% das pessoas, enquanto que 37,5% referem que “sobra algum dinheiro” e 12,5% que “não chega” para as despesas necessárias, com uma média global de 1,75. Comparando homens e mulheres não existem diferenças significativas com médias de 1,81 e 1,69 respectivamente.

Tabela 1 - Amostra: escolaridade, rendimento, estado civil, isolamento, idade, rede social, depressão e número de filhos

	Homens (n=16)				Mulheres (n=16)				Total (n=32)			
	n	%			n	%			n	%		
Escolaridade ¹												
Não frequentou o sistema de ensino formal	1	6,3			3	18,8			4	12,4		
Até 4 anos	13	81,3			12	75,0			25	78,1		
5 a 7 anos	1	6,3			0	0			1	3,1		
7 a 9 anos	1	6,3			1	6,3			2	6,3		
Rendimento ²												
Sobra algum dinheiro	6	37,5			6	37,5			12	37,5		
É mesmo à justa	7	43,8			9	56,3			16	50,0		
Não chega	3	18,8			1	6,3			4	12,5		
Estado civil ³												
Casado(a)/em união de facto	1	6,3			0	0			1	3,1		
Viúvo(a)	12	75,0			14	87,5			26	81,3		
Divorciado(a)/Separado(a)	1	6,3			0	0			1	3,1		
Solteiro(a)	2	12,5			2	12,5			4	12,5		
Isolamento ⁴												
Quase nunca	3	18,8			3	18,5			6	18,8		
Algumas vezes	3	18,8			5	31,3			8	25,0		
Poucas vezes	2	12,5			3	18,5			5	15,6		
Muitas vezes	6	37,5			3	18,5			9	28,1		
Quase sempre	2	12,5			2	12,5			4	12,5		
	Média	Desvio padrão	Min	Max	Média	Desvio padrão	Min	Max	Média	Desvio padrão	Min	Max
Isolamento ⁴	3,06	1,4	1	5	2,75	1,3	1	5	2,91	1,35	1	5
Idade ⁵	78,4	7,3	66	90	76,8	7,4	66	89	77,6	7,3	66	90
Rede social ⁶	19,6	13,1	8	58	15,3	7,9	4	31	17,4	10,9	4	58
Depressão ⁷	2,4	1,6	0	4	2,1	1,2	0	4	2,2	1,4	0	4
Número de filhos ⁸	1,6	1,2	0	4	2,4	2,4	0	9	2,0	1,9	0	9

A subamostra de homens e mulheres foram comparadas:

¹ $\chi^2 (3) = 2,04$; $p = 0,564$ (distribuições similares)

² $\chi^2 (2) = 1,25$; $p = 0,535$ (distribuições similares)

³ $\chi^2 (3) = 2,154$; $p = 0,541$ (distribuições similares)

⁴ $\chi^2 (4) = 1,7$; $p = 0,791$ (distribuições similares)

⁵ $t = 0,616$; $p = 0,543$ (distribuições similares)

⁶ $t = 1,11$; $p = 0,285$ (distribuições não similares)

⁷ $t = 0,647$; $p = 0,521$ (distribuições similares)

⁸ $t = -1,131$; $p = 0,273$ (distribuições não similares)



6. ANÁLISE DOS DADOS

A análise de dados desenvolve-se com base em estatística descritiva, comparativa e correlacional, com o suporte do SPSS15.

7. RESULTADOS

7.1. Propriedades psicométricas das escalas

Escala dos Valores Materiais (MVS)

O estudo e a compreensão de um sistema podem ser dificultados pela existência de múltiplas variáveis. Para analisar dados multivariados, a Análise de Componentes Principais (ACP) é um dos métodos estatísticos que permite transformar um conjunto de variáveis originais intercorrelacionadas num novo conjunto de variáveis não correlacionadas: as componentes principais (Rodrigues & Branco, 2006).

Os itens da Escala dos Valores Materiais estão moderadamente correlacionados com valores que variam entre -0,18 e 0,85. Os valores de correlação mais baixos verificam-se entre itens menos associados numa perspectiva conceptual; por exemplo: a aquisição de bens para demonstrar a forma como se saiu na vida (item 2) pouco se relaciona ($r=-0,18$) com a manutenção de uma vida simples em relação aos bens materiais (item 4). Por seu lado, os itens que envolvem sentimentos de felicidade através da obtenção de bens materiais apresentam valores de correlação mais elevados (0,86), por exemplo: seria mais feliz se pudesse ter mais bens materiais do que tenho actualmente (item 8) e por vezes aborrece-me não poder comprar todas as coisas que me apetece (item 9). Todos os itens da escala foram submetidos a ACP, extraíndo-se 3 factores (componentes principais) que explicam 77,1% da variância (Tabela 2).

Tabela 2 - ACP - Factores, valores próprios e variâncias

Factores	Valores próprios	% Variância total	% Variância total acumulada
1	4,4	48,5	48,5
2	1,6	17,6	66,1
3	1	11,0	77,1

No sentido de perceber quais as contribuições de cada item para cada factor, procedeu-se a uma rotação varimax, Kaiser normalization, com os resultados apresentados na Tabela 3.

**Tabela 3 - Contribuições dos itens para cada factor**

Itens	Factor 1	Factor 2	Factor 3
	Sucesso	Centralidade	Felicidade
1. Admiro as pessoas que têm casa, carros e roupas caras.	0,70	0,44	0,09
2. As coisas que eu possuo (os meus bens) dizem muito acerca do modo como me estou a sair na vida.	0,89	-0,13	-0,09
3. Gosto de ter coisas que impressionem as pessoas.	0,23	0,38	0,70
4. Tento manter a minha vida simples em relação aos bens materiais.	-0,20	0,77	0,30
5. Comprar coisas dá-me muito prazer.	0,25	0,68	0,29
6. Gosto de estar rodeado de bens luxuosos.	0,11	0,88	0,24
7. A minha vida seria muito melhor se tivesse determinados bens materiais que não tenho.	0,02	0,31	0,89
8. Seria mais feliz se pudesse ter mais bens materiais do que tenho actualmente.	-0,06	0,21	0,91
9. Por vezes aborrece-me não poder comprar todas as coisas que me apetece.	-0,10	0,17	0,87

Mediante as contribuições dos itens para cada factor, verifica-se uma alteração da composição factorial da escala original, em que o item 3 que se encontrava no factor sucesso, neste estudo, passa para o factor felicidade. Assim, denominam-se os seguintes factores: factor 1 – sucesso, inclui 2 itens, relacionados com o uso dos bens materiais para inferir o sucesso pessoal ou de outrem; factor 2 – centralidade, inclui 3 itens, e compreende os aspectos ligados à importância que os bens têm na vida das pessoas; factor 3 – felicidade, inclui 4 itens, que compreendem a crença de que os bens e a sua aquisição conduzem à felicidade e à satisfação com a vida.

Para o estudo da consistência interna foram calculados os α 's de Cronbach (Tabela 4). Os factores “centralidade” (0,77) e “felicidade” (0,9) apresentam valores bastante satisfatórios. O valor do α para a escala global é satisfatório (0,85).

Tabela 4 - Consistência interna (Coeficiente de Cronbach – α)

Factores	α 's de Cronbach (neste estudo)	α 's de Cronbach (Richins & Dawson 2004)	α 's de Cronbach (Patrão e Sousa, 2007)
Factor 1	0,54	*	0,50
Factor 2	0,77	*	0,51
Factor 3	0,90	*	0,69
ESCALA GLOBAL	0,85	0,82	0,67

*Para a versão reduzida (9 itens), o autor disponibiliza apenas o valor de alpha de Cronbach para a escala global.

7.2. Satisfação com a vida e materialismo: homens versus mulheres

Ao nível da satisfação com a vida (Tabela 5) verifica-se que no global os sujeitos apresentam uma média de (2,81), o que se situa entre “discordo um pouco” e “nem concordo, nem discordo”. Os homens apresentam uma média ligeiramente superior às mulheres, mas sem diferenças significativas.

Em relação ao materialismo (Tabela 5), no global os participantes apresentam um apego aos bens materiais (2,67) que se situa entre “discordo” e “concordo um pouco”, sendo os homens significativamente mais materialistas do que as mulheres. O apego aos bens materiais é associado, por homens e mulheres, principalmente ao sucesso, seguindo-se a felicidade e a centralidade. Os homens apresentam em todos os factores médias superiores às mulheres, embora apenas estatisticamente significativas no factor centralidade, ou seja os bens materiais assumem um papel central na sua vida.

Tabela 5 - Satisfação com a vida e materialismo: homens e mulheres

	Homens		Mulheres		Total		Test T (Homens vs. Mulheres)	
	M	DP	M	DP	M	DP	P	T
Satisfação com a vida	2,89	0,30	2,73	0,26	2,81	1,10	p = 0,682	t = 0,414
Materialismo	2,94	0,43	2,41	0,58	2,67	0,57	p = 0,006	t = 2,928
Sucesso (factor 1)	3,25	0,66	3,00	0,78	3,13	0,72	p = 0,333	t = 0,984
Centralidade (factor 2)	2,73	0,57	1,96	0,57	2,34	0,69	p = 0,001	t = 3,815
Felicidade (factor 3)	2,83	0,90	2,27	0,80	2,55	0,88	p = 0,071	t = 1,873

M = média; DP = desvio-padrão



Analisaram-se as correlações entre satisfação com a vida e materialismo, considerando homens, mulheres e amostra global (Tabela 6). As correlações são, em geral baixas e nunca significativas, parecendo indicar que o apego aos bens materiais e a satisfação com a vida não se influenciam. O valor menos baixo ocorre: i) para a amostra global com o factor sucesso, sendo a correlação positiva; ii) para as mulheres com o factor felicidade, sendo a correlação positiva; iii) para os homens com o factor centralidade, sendo a correlação negativa.

Tabela 6 - Correlação entre satisfação com a vida e o materialismo

	Satisfação com a vida		
	Homens	Mulheres	Total
Materialismo	-0,028	0,097	0,069
Sucesso (factor 1)	0,072	0,118	0,106
Centralidade (factor 2)	-0,126	-0,036	-0,026
Felicidade (factor 3)	-0,013	0,124	0,068

Nota: nunca ocorreram correlações significativas.

7.3. Satisfação com a vida e materialismo: variáveis socio-demográficas

Quanto ao estado civil, habilitações académicas e local de residência não foi possível perceber a sua influência na satisfação com a vida pois não há variabilidade suficiente na amostra (ver caracterização da amostra).

No que respeita às correlações entre satisfação com a vida e idade, número de filhos e a percepção do rendimento mensal, pode observar-se que (Tabela 7): i) as correlações nunca são significativas; ii) as correlações são negativas com a idade (a satisfação com a vida diminui ligeiramente com a idade) e a percepção do rendimento mensal (a satisfação com a vida aumenta à medida que os rendimentos são mais elevados); iii) as correlações com o número de filhos são positivas (a satisfação tende a aumentar com o número de filhos). As correlações apresentam valores negativos e moderados (apesar de não significativos) quando associam a satisfação com a vida e a percepção do rendimento mensal. A correlação no caso das mulheres assume um valor mais elevado do que nos homens, indicando que para elas o rendimento tem maior influência na satisfação com a vida.



As correlações entre satisfação com a vida e idade são baixas e negativas, verificando que os homens apresentam uma correlação com valor superior à das mulheres. Assim, para os homens a satisfação com a vida tende a diminuir mais do que nas mulheres à medida que a idade aumenta. Um maior número de filhos parece ter uma ligeira associação positiva com a satisfação com a vida, mais elevado nos homens.

As correlações entre as variáveis idade, número de filhos e rendimento com o materialismo (global) indicam que (Tabela 7): nunca são significativas; são sempre positivas nas mulheres e sempre negativas para os homens. Ou seja: nos homens o materialismo diminui ligeiramente com a idade, com o aumento do número de filhos e com a percepção de menores rendimentos mensais. Nas mulheres a tendência é a contrária.

No factor sucesso ocorre uma correlação significativa e negativa com o rendimento nos homens: à medida que aumenta a associação do materialismo ao sucesso, também há percepção de maiores rendimentos mensais. Esta correlação com as mulheres é baixa e positiva. As correlações entre o sucesso e o número de filhos são baixas. Com a idade as correlações são um pouco mais elevadas e positivas: principalmente para os homens, à medida que a idade aumenta eleva-se o sentimento de sucesso.

O factor centralidade apresenta uma correlação com a idade: nas mulheres, moderada e positiva; nos homens baixa e negativa. Assim, para as mulheres a centralidade material aumenta com a idade e para os homens tende a diminuir. As correlações da centralidade com o número de filhos são negativas (a centralidade diminui com o número de filhos), ligeiramente mais elevadas nos homens. A centralidade e a percepção dos rendimentos mensais apresenta uma correlação moderada e negativa nos homens (a centralidade aumenta com o aumento da percepção dos rendimentos mensais) e moderada e positiva nas mulheres (a centralidade diminui com o aumento da percepção dos rendimentos mensais).

O factor felicidade apresenta, nas mulheres, correlações moderadas e positivas com a idade, número de filhos e percepção do rendimento mensal (a felicidade associada ao dinheiro aumenta com a idade e o número de filhos e com a diminuição da percepção do rendimento mensal). Nos homens as correlações tendem a ser mais baixas e negativas, principalmente com a idade e com o número de filhos (com a percepção do rendimento mensal a associação é muito próxima de zero).



Tabela 7 - Satisfação com a vida e materialismo: idade, filhos e percepção do rendimento mensal

	Idade			Número de filhos			Rendimento		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Satisfação com a vida	-0,216	-0,140	-0,170	0,239	0,106	0,125	-0,205	-0,494	-0,313
Materialismo	-0,143	0,381	0,193	-0,211	0,027	-0,128	-0,415	0,225	-0,025
Sucesso (factor 1)	0,254	0,197	0,238	0,000	-0,146	-0,131	-0,574*	0,143	-0,200
Centralidade (factor 2)	-0,215	0,513	0,188	-0,253	-0,186	-0,275	-0,384	0,284	-0,018
Felicidade (factor 3)	-0,253	0,273	0,034	-0,141	0,332	0,073	0,073	0,150	0,129

*Correlação significativa para 0.05

7.4. Satisfação com a vida e materialismo: indicadores de isolamento

A satisfação com a vida correlaciona-se de forma significativa e negativa com a tendência para a depressão (Tabela 8): a satisfação com a vida aumenta quando a tendência para a depressão diminui. Isto ocorre na amostra global e em ambos os sexos, sendo que a correlação mais elevada ocorre nos homens. A satisfação com a vida correlaciona-se de forma moderada e negativa com a sensação de isolamento (Tabela 8): a satisfação com a vida aumenta quando as pessoas se sentem menos sós e isoladas; os valores das correlações são similares para homens e mulheres. O tamanho da rede social correlaciona-se com a satisfação com a vida (Tabela 8) de forma moderada, positiva e não significativa nos homens (maior a rede, maior a satisfação com a vida); nas mulheres a correlação é baixa e negativa.

O materialismo (global) correlaciona-se de forma baixa na amostra global e em ambos os sexos (Tabela 8): negativa com a rede social em que o materialismo aumenta com a diminuição da rede social; positiva com a tendência para a depressão, em que aumentando o apego aos bens materiais aumenta a tendência para a depressão. Em relação ao isolamento verifica-se: uma correlação positiva e significativa nas mulheres indicando que quanto mais materialistas maior a percepção de isolamento, nos homens esta correlação é baixa e negativa.

No que respeita às correlações entre o factor sucesso, com a rede social, a tendência para a depressão e o isolamento pode observar-se que (Tabela 8): i) as correlações nunca são significativas; ii) são positivas para o isolamento (quanto maior o sucesso com os bens materiais maior a percepção de isolamento); iii) são negativas para as mulheres com a rede social (maior o sucesso menor a rede social) e negativas para os homens na tendência para a depressão (maior sucesso menor tendência para a depressão).



O factor centralidade correlaciona-se com a rede social e o isolamento de forma negativa para os homens, mais evidente na rede social e no isolamento com correlações moderadas, mostrando que quanto maior a centralidade dos bens na sua vida menor a rede social e o isolamento. Com a tendência para a depressão verifica-se correlação baixa e negativa. Nas mulheres a tendência é contrária com correlações baixas e positivas na rede social e na depressão, mas com significado no isolamento, indicando que quanto maior a centralidade dos bens nas suas vidas maior o sentimento de isolamento.

No factor felicidade as correlações para a rede social e com a tendência à depressão são baixas: nos homens positivas; nas mulheres negativas, parecendo não haver influência da rede social e da tendência à depressão com a felicidade. As correlações da felicidade com o isolamento são: baixas e positivas para os homens; moderada para as mulheres, parecendo indicar que a felicidade em possuir bens aumenta com o isolamento.

Tabela 8 - Satisfação com a vida e materialismo: isolamento, depressão e solidão

	Rede social			Depressão (tendência)			Isolamento		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Satisfação com a vida	0,471	-0,113	0,276	-0,839**	-0,679**	-0,758**	-0,448	-0,480	-0,448*
Materialismo	-0,132	-0,213	-0,041	0,035	0,033	0,083	-0,092	0,542*	0,286
Sucesso (factor 1)	0,075	-0,341	-0,055	-0,096	0,182	0,053	0,128	0,321	0,245
Centralidade (factor 2)	-0,401	0,101	-0,053	-0,052	0,103	0,077	-0,368	0,713**	0,198
Felicidade (factor 3)	0,012	-0,206	0,005	0,154	-0,178	0,057	0,009	0,362	0,200

* Correlação significativa para 0.05

** Correlação significativa para 0.01

7.5. Grupos de idosos (in)satisfeitos com a vida

Para melhor compreender como o grupo de idosos se comporta em relação à satisfação com a vida e materialismo procedeu-se à análise de clusters (K-means, squared Euclidean distance) (Tabela 9). O cluster 1 (insatisfeitos com a vida e pouco materialistas) abrange 50% dos sujeitos da amostra, enquanto o cluster 2 (satisfeitos com a vida e materialistas) envolve os restantes 50%. Os dois clusters apresentam diferenças significativas nas variáveis: satisfação com a vida, no factor felicidade e no factor centralidade. São também significativas as diferenças nos indicadores socio-demográficos e de isolamento. Assim, os poucos materialistas e insatisfeitos com a vida não



associam o dinheiro à felicidade nem à centralidade, ocorrendo o inverso com os satisfeitos com a vida e materialistas.

Em seguida analisou-se com base em comparação de médias (Tabela 9) como os *clusters* variam com idade, número de filhos, percepção do rendimento mensal, tendência à depressão, isolamento e rede social. Os resultados indicam que: o *cluster* 1 é composto por indivíduos mais velhos, com menos filhos, maior tendência à depressão e isolamento e com menor rede social. O *cluster* 2 inclui indivíduos mais novos, com mais filhos, menor rendimento, menor tendência à depressão e isolamento e uma rede social superior.

Tabela 9 - Clusters de idosos (in)satisfeitos com a vida

Clusters ¹	Cluster 1 (n=16)	Cluster 2 (n=16)
Factores (médias)	Insatisfeitos com a vida e pouco materialistas	Satisfeitos com a vida e materialistas
Satisfação com a vida (2,81) ²	1,98 (- -)	3,64 (++)
Materialismo		
Factor 1 – Sucesso (3,13)	3,06 (-)	3,19 (+)
Factor 2 – Centralidade (2,34) ³	2,15 (-)	2,54 (+)
Factor 3 – Felicidade (2,55) ⁴	2,16 (-)	2,94 (+)
Idade (77,6) ⁵	79,13 (+)	76,13 (-)
Número de filhos (1,9) ⁶	1,69 (-)	2,31 (+)
Rendimento (1,8) ⁷	1,88 (=)	1,63 (-)
Depressão (2,2) ⁸	3,06 (+)	1,38 (-)
Isolamento (2,9) ⁹	3,31 (+)	2,50 (-)
Rede (17,4) ¹⁰	15,31 (-)	19,56 (+)

Nota: os sinais (+), (++), (-), (--), e (=) apenas pretendem ajudar a comparar cada média com a média global do factor.

¹ A análise de pares de grupos diferentes (Teste T; $p < 0.05$) indicam que os grupos são diferentes.

² As médias da satisfação são estatisticamente diferentes ($t = -6,639$; $p = 0.000$).

³ As médias da centralidade são estatisticamente diferentes ($t = 2,036$; $p = 0.0443$).

⁴ As médias da felicidade são estatisticamente diferentes ($t = 4,073$; $p = 0.0003$).

⁵ As médias da idade são estatisticamente diferentes ($t = 5,519$; $p = 0.000$).

⁶ As médias do número de filhos são estatisticamente diferentes ($t = -3,785$; $p = 0.001$).

⁷ As médias do rendimento são estatisticamente diferentes ($t = 5,206$; $p = 0.000$).

⁸ As médias da depressão são estatisticamente diferentes ($t = 4,316$; $p = 0.000$).

⁹ As médias do isolamento são estatisticamente diferentes ($t = 2,574$; $p = 0.0152$).

¹⁰ As médias da rede social são estatisticamente diferentes ($t = -4,737$; $p = 0.000$).



8. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O envelhecimento acarreta um conjunto de mudanças significativas, diferentes para homens e mulheres. O ciclo de vida alterou-se ao longo dos anos e muitos idosos envelhecem sós por variadas razões. O envelhecimento no feminino é diferente do envelhecer no masculino. A este facto atribui-se as diferenças de papéis que ambos vivenciaram na sua fase activa. À mulher era atribuído um papel interno na família, em que a sua acção era direccionada para as tarefas domésticas não remuneradas, privadas, dando ênfase ao cuidar dos filhos marido e idosos. Ao homem era atribuído um papel externo, dedicado ao trabalho e com a responsabilidade de “sustento” e chefe de família. (Sousa *et al*, 2005). As famílias no fim de vida tiveram que aceitar as mudanças de papéis geracionais e adaptar-se à sua nova realidade. Estas alterações são mais intensas nos homens do que nas mulheres, pois perdem o papel de sustento da família que valorizam particularmente. Com as mulheres a ruptura é menos dramática, na medida em que mantêm a actividade dentro de casa a que estavam habituadas (Sousa *et al*, 2004).

Com a aposentação, especificamente nas classes sociais média-baixa e baixa verifica-se uma tendência a diminuir o poder financeiro, exigindo uma reorganização dos estilos de vida, em que muitos idosos experienciam algumas limitações económicas, abdicando por vezes de alguns bens essenciais. O nível socio-económico influencia as opções e recursos das pessoas para lidarem com os desafios normativos e as crises (naturais ou acidentais) do ciclo de vida. Neste sentido, a relação com os bens materiais e o contexto socio-económico da vida familiar pode adquirir especial importância nas famílias envelhecidas, com implicações na satisfação.

Satisfação com a vida

Neste estudo os idosos mostram-se pouco/moderadamente satisfeitos com a vida, resultado que vai de encontro ao relatado por Paúl *et al* (2005): idosos que sentem alguma solidão/insatisfação, têm atitudes negativas face ao envelhecimento e estão agitados/ansiosos e por Simões *et al* (2001): os idosos apresentam-se razoavelmente satisfeitos. Resultados mais positivos, com idosos mais satisfeitos em geral com a vida, foram encontrados por Joia *et al* (2007), em agregados familiares pequenos e com baixos rendimentos mensais. Segundo estas autoras existem vários domínios que influenciam a percepção da satisfação com a vida, nomeadamente: saúde, trabalho, condições de habitabilidade, relações sociais, autonomia, entre outros, traduzindo o bem-estar individual. Neste contexto, o baixo grau de satisfação dos idosos estudados parece estar associado ao facto de estes viverem sós e pertencerem à classe socio-económica baixa e média-



baixa, com condições habitacionais precárias e diminuição das relações sociais referindo sentirem-se sós e isolados, conferindo um maior grau de ansiedade e preocupação com a sua vida.

O estado civil parece ser outro factor que poderá estar relacionado com a satisfação com a vida (Paúl, 1992), em que os idosos viúvos demonstram atitudes mais negativas face ao próprio envelhecimento, o que vai de encontro aos nossos resultados em que a maioria são idosos viúvos. A viuvez é dos momentos mais marcantes na velhice envolvendo sentimentos de desorientação e solidão, especialmente nos homens. Quando são estes a ficar viúvos, sendo mais raro, as ligações familiares são as mais afectadas, pois as mulheres são as que fomentam mais as relações sociais e familiares (Sousa *et al*, 2004).

A idade, o número de filhos e a percepção do rendimento mensal não influenciam significativamente a satisfação com a vida. No entanto os homens com o avanço da idade têm tendência a sentirem-se menos satisfeitos, talvez porque se sentem mal sucedidos nesta fase da vida, não corroborando com outros estudos: não há variações significativas na satisfação com a vida com a idade (Paúl, 1992; Paúl *et al*, 2005); a satisfação aumenta com a idade (num estudo realizado com idosos de um estrato social mais elevado a frequentar a universidade da terceira idade) (Neri, 2001).

O aumento do rendimento mensal é um aspecto importante e mais valorizado neste estudo pelas mulheres que pode ser explicado pelo facto de haver uma maior probabilidade das mulheres idosas serem mais pobres do que os homens da mesma idade (Annan, 2002). A melhoria da situação económica poderá influenciar positivamente a satisfação com a vida, mas também poderá estar associado à ideia de que para as mulheres o dinheiro é instrumental enquanto que para os homens é símbolo do in/sucesso. Ou seja, para elas mais algum dinheiro pode ser importante porque resolve situações práticas, para eles mais algum dinheiro não faz diferença. Outros autores já referiram a situação económica como preditor da satisfação com a vida (Simões, 1992), e a relação de positividade com o rendimento (Paúl *et al*, 2005).

Assistimos a uma tendência do aumento da satisfação com a vida com o aumento do número de filhos nos homens. Enquanto que os homens passaram a sua vida activa mais direccionados para o trabalho fora de casa, nesta fase do ciclo de vida em que se encontram sós e reformados parecem valorizar mais os aspectos das relações familiares. Tornam-se assim mais relacionais, mas como normalmente não o foram noutras fases do ciclo de vida, nem sempre o sabem fazer e nem sempre são entendidos.



Resende *et al* (2007) sugere que em relação ao grau de proximidade afectiva o suporte mais próximo provém da família e de mulheres mais novas; noutro estudo realizado pelos mesmos autores (2005) o suporte emocional, instrumental e informativo é assegurado principalmente por familiares e pessoas da mesma idade.

A depressão é uma preocupação presente no envelhecimento com modificações nas reacções emocionais, perdas, sentimentos de solidão e isolamento. Desenvolvem-se sentimentos de que se está na última etapa de vida, com sensação de inutilidade, insuficiências, falta de motivação pela vida, perda da capacidade económica e financeira (Chaves, nd). A idade avançada, o sexo feminino, as condições de saúde e as condições sociais precárias estão associadas à depressão (Leite *et al*, 2006). Outros estudos apontam para o facto da maior percentagem de indivíduos deprimidos foi encontrada nos idosos separados ou viúvos (Costa, 2005; Rodrigues & Leal, 2004).

De encontro com estes resultados, observamos que a satisfação com a vida tem correlação significativa com a tendência para a depressão, tanto em homens como em mulheres, embora os homens ao contrário de alguns estudos referidos, têm um valor mais elevado do que as mulheres, podendo indicar mais dificuldade na adaptação do novo papel no seu ciclo de vida. O homem que vive só, tem mais dificuldade nesta adaptação pois, por exemplo, não sabe fazer os trabalhos domésticos. Leite *et al* (2006) apontam no seu estudo que a maioria dos idosos deprimidos manifestaram perda de interesse ou satisfação pelas coisas. A satisfação com a vida diminui quando homens e mulheres idosos se sentem mais sós e isolados, não havendo diferenças entre o género, o que vem corroborar os dados de Capitanni (2000), em que tanto homens como mulheres sentem solidão. A nossa população é referente a pessoas que vivem sós, estando mais sujeitos a sentimentos de solidão e isolamento (Sousa & Figueiredo, 2004). As redes sociais alteram-se com os contextos socio-familiares, com a reforma e a morte, ficando alguns amigos e esta rede reorganiza-se facilitando ou dificultando a manutenção dos idosos na comunidade (Paúl, 2005). Sabe-se que a satisfação com a vida parece estar relacionada com o relacionamento social (Neto, 1999; Zamarrón, 2006) e com o tamanho da rede social, obtendo desta forma mais suporte social e afectivo.

Neste estudo verificamos homens mais satisfeitos com o aumento da rede social que poderá indicar mais convívio (café, jogos de cartas, pesca...), as pessoas que possuem maior rede social relatam ser mais satisfeitas com a vida e obter maior suporte social (Resende *et al*, 2005). Em contrapartida as mulheres com uma rede social mais pequena sentem-se mais satisfeitas. Isto



poderá estar associado ao facto de se manterem mais envolvidas nas tarefas domésticas e religiosas, saindo menos de casa, ... ou porque as relações sociais entre as mulheres são qualitativamente superiores às dos homens, na medida em que elas têm mais habilidades interpessoais, são mais calorosas e capazes de estabelecer relações de maior intimidade (Resende *et al*, 2005). Normalmente as mulheres têm redes mais pequenas mas que prestam mais apoio. Os homens têm redes maiores que prestam menos apoio e por norma, mais companhia social. A qualidade da rede familiar e não a quantidade é um aspecto determinante do bem-estar (Paúl, 1992).

Materialismo

No geral os idosos são pouco materialistas, atribuindo pouca importância à posse e aquisição de bens materiais para atingir os seus objectivos de vida ou estatutos desejados. Belk (1988) refere que o materialismo tem tendência a diminuir com a idade, mas mantém-se elevado enquanto o indivíduo se expressa através dos seus bens, usando o materialismo para encontrar a felicidade (Sousa & Patrão, 2007).

Os homens são significativamente mais materialistas do que as mulheres, principalmente no que se refere à centralidade, o que significa que os homens valorizam mais os bens materiais dando um papel fulcral à aquisição e posse de bens na sua vida. Provavelmente isto estará relacionado com o papel do homem como responsável pelo sustento da família. Furnham & Argyle (2000) indicam que o dinheiro pode ser visto como sendo de importância vital e como um índice de realização pessoal, de busca pessoal e de auto-estima. A disponibilidade e o uso dos bens materiais são aspectos relevantes para a satisfação e bem-estar dos idosos (Berlinger & Schurwartzberg, 2005), em particular dos idosos sós, que vivem o futuro com grande ansiedade e cuja definição de segurança económica constitui uma forma de preparação e vivência da velhice (Sousa & Patrão, 2007). Os bens podem funcionar como estratégias que proporcionam poder, protecção e estabilidade nesta etapa do ciclo de vida (Belk *et al*, 1991, cit in Sousa & Patrão, 2007).

De acordo com Belk (1985, cit in Sousa & Patrão, 2007) os indivíduos mais materialistas dão mais importância a objectos materiais e ao valor monetário das coisas do que as boas relações com os outros. Valorizam mais o reconhecimento social e menos a verdadeira amizade (Richins & Dawson, 1992; Richins, 1994, cit in Sousa & Patrão, 2007). As mulheres tendem a gerir menos, enquanto que os homens parecem gerir e valorizar mais o dinheiro (Mitchel & Mickel, 1999).

Não há influência da idade, número de filhos, nem da percepção do rendimento mensal no materialismo, no entanto verificam-se algumas tendências com diferenças no género. Assim, para



os homens o materialismo diminui com a idade, com o número de filhos e com a percepção de menores rendimentos mensais. Provavelmente os homens ao longo do ciclo de vida passam a valorizar mais as relações e a dar menos importância ao dinheiro (Neugarten, 1968). A tendência inversa parece ocorrer nas mulheres, pois com o avanço na idade têm tendência a preocupar-se mais com o dinheiro, talvez porque normalmente são mais pobres, recebem reformas/pensões mais baixas (muitas vezes foram domésticas toda a vida) e passam a valorizar aspectos que antes lhes eram pouco relevantes, nomeadamente maior atenção com aspectos financeiros.

Os homens valorizam mais o materialismo como sinónimo de sucesso, comparativamente às mulheres. Eles associam maiores rendimentos mensais ao sucesso que estes lhes proporcionam perante os outros na sociedade. As mulheres com o aumento da idade, com maior número de filhos e menores rendimentos mensais, associam o dinheiro à felicidade, pois elas tendem a pensar no dinheiro em termos daquilo em que pode ser convertido, considerando que o dinheiro traz felicidade na vida das pessoas. Furnham & Argyle (2000), sugerem que as mulheres são em geral mais ansiosas do que os homens quanto a questões de dinheiro e tendem a ter maior interesse na qualidade dos bens e serviços que adquirem.

O materialismo não sofre influência da rede social, da tendência para a depressão e isolamento, excepto para as mulheres em que o isolamento influencia de forma significativa o materialismo. Estes dados corroboram os estudos de Kasser & Kasser (2001), que sugerem que as pessoas mais focalizadas na aquisição de dinheiro e outros bens materiais podem ter um sentimento latente de insegurança, ter relações interpessoais mais pobres e sentimentos de auto-estima mais baixos. No nosso estudo, as mulheres mais sós e isoladas apresentam maior sentimento de centralidade dos bens na sua vida, os homens sentem o oposto.

Satisfação com a vida e materialismo

Não há influência do materialismo na satisfação com a vida. Os valores e significados associados aos bens materiais não assumem a mesma importância ao longo da vida, sugerindo que nesta etapa de vida o apego associado aos bens materiais não seja um factor que influencie a satisfação que têm da vida. Na análise de *clusters* verificamos que os idosos mais insatisfeitos com a vida são pouco materialistas. Ao contrário dos mais satisfeitos que são mais materialistas, mais novos, com maior número de filhos, menores rendimentos mensais, menor tendência para a depressão, menos isolados e com uma rede social mais ampla.

Estes resultados suscitam alguma reflexão, pois a literatura aponta para que as pessoas menos materialistas sejam mais felizes do que aquelas que apresentam maior apego ao dinheiro e



bens materiais. As pessoas mais orientadas para a aquisição e posse de bens materiais apresentam níveis mais baixos de bem-estar subjectivo (Belk, 1984, 1985; Richins & Dawson, 1992; Wright & Larsen, 1993; Sirgy, 1998 cit in Sousa & Patrão, 2007). O nível socio-económico influencia as opções e recursos das pessoas para lidarem com os desafios do seu ciclo de vida, tendo impacto na satisfação com a vida. Num estudo acerca da percepção da qualidade de vida em idosos (Borglin, Edberg & Hallberg, 2005 cit in Sousa & Patrão, 2007), verifica-se que uma das dimensões assinaladas pelos idosos como relevante para a sua qualidade de vida é ter condições para governar e gerir a sua vida (emoções investidas no ambiente de vida em particular a casa). Aí se incluem valores materiais como os rendimentos e recursos financeiros no presente, assim como os significados atribuído à casa e outros bens. Os idosos referiam ainda a importância de ter autonomia e recursos financeiros que lhes permitissem desfrutar de momentos especiais depois de uma vida árdua de trabalho (passear e outras actividades de lazer, como ir a espectáculos e fazer compras).

9. IMPLICAÇÕES, LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS

Este estudo poderá contribuir para a aquisição de um conhecimento científico mais sólido na área da gerontologia e ter implicações conceptuais na definição da satisfação com a vida e nas construções sociais do que é o bem-estar. Consequentemente, também nas políticas em torno das condições de satisfação com a vida e da promoção da qualidade de vida. Atendendo a que um dos aspectos mais salientes é o controlo sobre o seu ambiente de vida, o estudo da relação do materialismo com satisfação com a vida, poderá contribuir para a clarificação das dimensões associadas ao bem-estar psicológico e qualidade de vida (Ryff, 1995 cit in Sousa e Patrão, 2007).

Os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, são uma classe privilegiada no contacto com os idosos. Abordam o idoso considerando todas as especificidades decorrentes do envelhecimento, actuando de uma forma holística. É preciso que os profissionais estejam devidamente preparados para serem agentes e simultaneamente alvo de transformação. O enfermeiro inserido numa equipa interdisciplinar deve assistir o idoso de uma forma individualizada, tendo em consideração as alterações ao longo do seu ciclo de vida. Este estudo alerta para a importância das transformações no ciclo de vida da pessoa idosa, dando especial ênfase à troca de papéis que acontecem entre homens e mulheres. O enfermeiro tem responsabilidade em reconhecer estas alterações e promover uma boa adaptação a esta nova etapa de vida melhorando a satisfação com a vida no envelhecimento.



Após a realização deste estudo apontamos algumas limitações, entre elas, o tamanho reduzido da amostra, bem como o tipo de amostragem utilizado que limita a generalização dos resultados. Todavia este tipo de amostra (por conveniência) pode provocar enviesamento e nada indica que as pessoas contactadas sejam representativas da população alvo. A classificação da classe social deveria ser feita com outras medidas mais concretas e objectivas. A utilização do Índice de Graffar apresenta um intervalo muito grande na classificação dos rendimentos. A pouca literatura nacional e internacional nesta área foi também uma dificuldade encontrada. Outra das limitações foi o facto de não se perceber o percurso de vida das pessoas. Se sempre foram pobres ou se já foram ricas e agora são pobres. Estas informações poderiam contribuir para um enriquecimento das considerações a fazer sobre as atitudes e comportamentos com os bens materiais.

Uma das sugestões de pesquisa futuras seria um estudo de coortes onde os indivíduos seriam observados ao longo do tempo. Seria também interessante estudar uma população de várias idades, fazer secção e tentar comparar a satisfação de vida face aos bens materiais, como evolui e como se traduz na velhice. Outro aspecto a estudar seria identificar os bens que a pessoa conseguiu durante a sua vida e quais os que gostaria de ter e como isso influenciaria a sua satisfação com a vida. A comparação entre os bens reais e os mencionados pelos indivíduos seria importante para comparar a satisfação de vida.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos na sua maioria viúvos, independentes e a viverem sós em meio rural mostram-se pouco a moderadamente satisfeitos com a vida. Não se apontam influências significativas da idade, número de filhos, percepção do rendimento mensal, isolamento e tamanho da rede social na satisfação com a vida. A tendência para a depressão parece ser a única variável (estudada) que apresenta uma influência significativa e negativa na satisfação de vida nestes idosos.

As tendências observadas vão no sentido de que os homens mais novos, com maior número de filhos, menos sós e isolados e com uma maior rede social tendem a sentir-se mais satisfeitos com a vida. As mulheres que se sentem menos sós e isoladas, com o aumento da percepção do rendimento mensal, e com uma rede social pequena dispõem-se a uma maior satisfação com a vida.

No geral os idosos são pouco materialistas, atribuindo pouca importância à posse e aquisição de bens materiais para atingir os seus objectivos de vida, ou estatutos desejados, sendo



os homens significativamente mais materialistas do que as mulheres principalmente no que se refere à centralidade.

Não há influência da idade, número de filhos e percepção do rendimento mensal, rede social, da tendência para a depressão e isolamento, excepto para as mulheres em que o isolamento influencia de forma significativa o materialismo.

Os homens com maior número de filhos, à medida que envelhecem e percebem menores rendimentos mensais tornam-se menos materialistas, desvalorizando o sucesso que os bens materiais têm na sua vida, bem como a centralidade que estes ocupam no seu dia-a-dia. Com o envelhecimento a mulher idosa, com poucos rendimentos mensais, com mais filhos, associa o dinheiro à felicidade que bens podem proporcionar na vida. Estas quanto mais sós e isoladas se sentem maior é a centralidade dos bens na sua vida.

Não há influência do materialismo na satisfação com a vida. Os valores e significados associados aos bens materiais não assumem a mesma importância ao longo da vida. Os idosos mais insatisfeitos com a vida são pouco materialistas no que diz respeito à centralidade e felicidade que os bens assumem na sua vida.

A histórica diferença de papéis sociais dos indivíduos alimentada pelas diferentes características físicas, pelos maiores condicionalismos impostos ao sexo feminino pela sociedade em geral e as imagens diferenciadas de papéis sociais transmitidas pelos média, mantêm as desigualdades entre sexos. As mulheres com elevado sentimento de consciência pública tendem a valorizar a harmonia das relações, e os homens valorizam o sucesso, preocupam-se com a competição e a realização pessoal (Santos, 2004).



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahuvia, A. & Wong, N. (2002). Personality and values based materialism: their relationship and origins. *Journal of Consumer Psychology*, 12 (4): 389-402.
- Albuquerque, A. & Tróccoli, B. (2004). Desenvolvimento de uma Escala de Bem-Estar Subjectivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (2): 153- 164. Consultado em Novembro de 2007: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722004000200008
- Alvim, V. (2003). *Dinheiro: Instituição social relevante na sociedade moderna*. Dissertação não publicada. Revista electrónica dos Pós-Graduandos em sociologia política da UFSC, Brasil. 1 (1). Consultado em Janeiro 2008: www.emtese.ufsc.br
- Amaro, F. (1989). Aspectos socio-culturais dos maus tratos e negligência de crianças em Portugal. *Revista Portuguesa de Pediatria*, 20 (5): 323-326
- Annan, K. (2002). Mulheres idosas: É preciso ajudar quem toda a vida ajudou os outros. Comunicação apresentada na II Assembleia Mundial Sobre o Envelhecimento. Madrid: ONU. Consultado em Janeiro 2008: <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N02/397/54/PDF/N0239754.pdf?OpenElement>
- Bayer, A. & Sinan, C. (1998). Functional Assessment Scales. In *Principles and Practice of Geriatric Medicine*, 3rd Edition. Edited by M S J Pathy. John Wiley & sons Ltd.
- Belk, R. (1988). Possessions and the extended self. *Journal of Consumer Research*, 15: 139-168.
- Capitanini, M. (2000). Solidão na velhice: realidade ou mito?. In *Por falar em boa velhice* (pp. 69-80). Papirus editora.
- Carrilho, M. & Gonçalves C. (2004). Dinâmicas territoriais do Envelhecimento: Análise exploratória dos resultados dos censos 1991 e 2001, *Revista de Estudos Demográficos*, 36. Instituto Nacional de Estatística, Lisboa. Consultado em Novembro 2007: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_estudos&ESTUDOSest_boui=106187&ESTUDOSmodo=2
- Chaves, I. (n.d). *Depressão no idoso e processo de envelhecimento: Quando o entardecer chega*. Tese de Mestrado não publicada na Faculdade de Medicina de Lisboa. Consultado em Novembro, 2007: http://www.cpihts.com/PDF02/In%C3%AAs%20Chaves_01.pdf
- Costa, A. (2005). A depressão nos idosos portugueses. In *Envelhecer em Portugal. Psicologia, saúde e prestação de cuidados*. (pp. 157-176). Climepsi editores, Lisboa.
- Costa, A. (1996). *Curriculos Funcionais*. Escala de Graffar Adaptada Amaro, F. (1990). vol II. Lisboa: IIE
- Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: da conceptualização à realização*. Loures: Lusociência.



Furnham, A. & Argyle, M. (2000). *A psicologia do dinheiro*. Lisboa: Sinais de Fogo.

Gonçalves, C. & Silva, C. (2004). Pobreza e exclusão social nas famílias com idosos em Portugal, *Revista de Estudos Demográficos* nº 35. Instituto Nacional de Estatística, Lisboa. Consultado em Abril de 2008: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_estudos&ESTUDOSest_boui=106284&ESTUDOSmodo=2

Guerreiro, M. (2003). Pessoas sós: múltiplas realidades. *Sociologia, problemas e práticas*, 43, 31-49.

INE (2007). Dia Internacional do Idoso. Informação à Comunicação Social. Instituto Nacional de Estatística, Lisboa. Consultado em Novembro de 2007: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=5546132&DESTAQUESmodo=2

INE (2002). O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socio-económica recente das pessoas idosas. *Revista de Estudos Demográficos*, nº 32. Departamento de Estatísticas Censitárias: Serviços de Estudos sobre a População. Instituto Nacional de Estatística. Consultado em Novembro de 2007: http://www.ine.pt/ine/acess/est_detalhe.jsp?boui_aux=106370

Irigaray, T. & Scheider, R. (2007). Características de personalidade e depressão em idosas da Universidade para a terceira idade (UNITI/UFRGS). *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 169-175, consultado em Janeiro de 2008: <http://www.revistapsiqrs.org.br/administracao/arquivos/29-02-08.pdf>

Jóia, L.; Ruiz, T. & Donalisio, M. (2007). Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Revista Saúde Pública*, 41(1), 131-8 Consultado em Novembro de 2007: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000100018

Leite, M.; Carvalho, E.; Barreto, K. & Falcão, I. (2006). Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Consultado em Janeiro de 2008: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6n1/a04v6n1.pdf>

Magalhães, M. (2003). Quem vive só em Portugal. *Revista de Estudos Demográficos*, 33, INE consultado em Novembro 2007: http://www.ine.pt/ine/acess/est_detalhe.jsp?boui_aux=106420

Maia, A.; Guimarães, C.; Carvalho, C.; Capitão, L.; Carvalho, S. & Capela, S. (2007). Maus-tratos na infância, psicopatologia e satisfação com a vida: um estudo com jovens portugueses. consultado em Dezembro de 2007: <http://www.citebase.org/abstract?id=65070279>

Mitchell, T. & Mickel, A. (1999). The meaning of money: an individual-difference perspective. *Academy of Management Review*, 24(3): 568-578.

Moreira, A. (2002). Dinheiro no Brasil: um estudo comparativo do significado do dinheiro entre as regiões geográficas brasileiras. *Estudos de Psicologia*, 7 (2), 379-387. Consultado em Janeiro de 2008: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n2/a19v07n2.pdf>



- Neiburg, F. (2007). As moedas doentes, os números públicos e a antropologia do dinheiro. *Mana* 13 (1), 119-151. Consultado em Janeiro de 2008: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-93132007000100005&script=sciarttext&tlng=en>
- Neri, M.; Carvalho, K. & Nascimento, M. (1999). Ciclo de vida e motivações financeiras (com especial atenção aos idosos brasileiros). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. *Instituto de pesquisa económica aplicada. Rio de Janeiro*. Consultado em Janeiro de 2008: <http://www.ipea.gov.br/pub/td/td0691.pdf>
- Neri, A. (2001) Envelhecimento e qualidade de vida na mulher. Comunicação apresentada no 2º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia. Universidade Estadual de Campinas. Consultado em Dezembro de 2007: <http://www.alzheimer.med.br/mulher.pdf>
- Neto, F. (1999). Satisfação com a vida e características de personalidade. *Psychologica*, 22, 55-70.
- Neugarten, B. (1968). *Middle Age and Aging: A Reader in Social Psychology* Chicago: University of Chicago Press.
- O'Sullivan, S. & Schmitz, J. (1993). *Fisioterapia. Avaliação e Tratamento*. 2ª ed. Editora Manole. São Paulo.
- Palminha, J. (1993). *Os filhos do toxicodependente: novo grupo de risco bio-psico-social*. Porto : Laboratório Bial (Biblioteca do Instituto de Reinserção social).
- Paúl, C. (2005). A construção de um modelo de envelhecimento humano. In *Envelhecer em Portugal. Psicologia, saúde e prestação de cuidados*. (pp. 21-39). Climepsi editores, Lisboa.
- Paúl, C.; Fonseca, A.; Martín, I. & Amado, J. (2005). Satisfação e qualidade de vida em idosos Portugueses. In *Envelhecer em Portugal. Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados*. (pp75-95). Lisboa: Climepsi
- PNAI (2006). *Plano nacional de acção para a inclusão*. Ministério do trabalho e da solidariedade social.
- Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas (2004). DGS Ministério da Saúde. Lisboa. Consultado em Janeiro de 2008: <http://www.portaldasauade.pt/NR/rdonlyres/1C6DFF0E-9E74-4DED-94A9-F7EA0B3760AA/0/i006346.pdf>
- Rebelo, J. & Penalva, H. (2004). *Evolução da população idosa em Portugal nos próximos 20 anos e seu impacto na sociedade*. Lisboa: Instituto Politécnico de Setúbal.
- Resende, M.; Bones, V.; Souza, I. & Guimarães, N. (2005). Bem-estar subjectivo e rede de relações sociais na vida adulta e velhice. *Revista eletrónica da sociedade de psicologia do triângulo mineiro*, 9, 9-16. consultado em Novembro 2007: http://www.sptm.triang.net/revista/rev9_1/art2_9_1.pdf
- Resende, M.; Bones, V.; Souza, I. & Guimarães, N. (2006). Rede de relações sociais e satisfação com a vida de adultos e idosos. *Psicologia para América Latina*, 5, consultado em Novembro de 2007: http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?pid=S1870-350X2006000100015&script=sci_arttext&tlng=pt



Resende, M.; Cunha, C. Silva, A. ; Sousa, S. (2007). Rede de relações e satisfação com a vida em pessoas com amputação de membros. *Ciências e cognição*, 10, 164-177, consultado em Dezembro de 2007: <http://www.cienciasecognicao.org/>

Ribeiro, M. (2007). Caracterização e evolução da pobreza em Portugal. Grupo de trabalho “trabalho, economia e sociedade”. Consultado em Janeiro de 2008: http://www.agencia.ecclesia.pt/instituicao/ktml2/files/61/Caracterizacao_e_evolucao_dapobreza_em_Portugal.pdf

Richins, M. (2004). The Material Values Scale: measurement properties and development of a short form. *Journal of Consumer Research*, 31: 209-219.

Rodrigues, C. & Leal, I. (2004). Limitações da qualidade de vida e depressão em pessoas idosas. *Actas do 5º congresso nacional de psicologia da saúde*, 771-776, Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian.

Rodrigues, P. & Branco, J. (2006). Análise de componentes principais sobre dados dependentes. consultado em Abril 2008: <http://www.spe2006.ubi.pt/Files/apres/A%20an%C3%A1lise%20de%20componentes%20principais%20sobre%20dados%20dependentes.pdf>

Rufaza, J. & Moreno, J. (1997). Valoración de la discapacidad física: el Índice de Barthel. *Revista Esp Salud Pública*, 2 (71), 127-137.

Santos, F. (2004). Juventude, consumo e globalização - Uma análise comparativa. Dissertação. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa. Consultado em Dezembro 2007: <http://loki.iscte.pt:8080/dspace/bitstream/10071/540/1/Doutoramento.pdf>

Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma Escala de Satisfação com a Vida (SWLS). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, Ano XXVI, 3, 503-515.

Simões, A.; Ferreira, J.; Lima, M.; Pinheiro, M.; Vieira, C.; Matos, A. & Oliveira, A. (2001). O bem-estar subjectivo dos idosos: factores sociodemográficos e de personalidade. In *Modelos e Práticas em educação de adultos*, NAPFA, Coimbra, (pp 301-320).

Simões, A.; Lima, M.; Vieira, C.; Ferreira, A.; Oliveira, A. ; Alcoforado, L. et al (2006). Promover o bem-estar dos idosos: Um estudo experimental. *Psychologica*, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, 42, 115-131.

Sluzki, C. (nd). La red social: frontera de la practica sistémica. *Coleccion Terapia Familiar* (pp. 37-69). Gedisa editorial

Sousa, L. & Figueiredo, D. (2003). (In)dependência na população idosa: Um estudo exploratório na população portuguesa. *Psychologica*, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, 33, 109-122.



Sousa, L. & Patrão, M. (2007). *Projecto de investigação para mestrado de gerontologia*. Não publicado. Secção Autónoma de Ciências da Saúde. Universidade de Aveiro

Sousa, L. et al (2005). *Famílias multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto

Sousa, L.; Galante, H. & Figueiredo, D. (2003). Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista de Saúde Pública*. S. Paulo, Brasil: Fac. de Saúde Pública da Universidade de S. Paulo. 3 (37): 364-371.

Sousa, L.; Figueiredo, D. & Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em família*. Porto. Âmbar.

Tang, T. (1995). The development of a short Money Ethic Scale: attitudes toward money and pay satisfaction revisited. *Personal Indi*

Tatzel, M. (2002). "Money worlds" and well-being: an integration of money dispositions, materialism and price-related behaviour. *Journal of Economic Psychology*, 23: 103-126.

Vogler, C. (1998). Money in the household: some underlying issues of power. *The Editorial Board of the Sociological Review*. 687-713.

Zamarrón, C. (2006). *El bienestar subjetivo en la vejez*. Informes portal mayores, 52, consultado em Dezembro de 2007: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/zamarron-bienestar-01.pdf>



ANEXO 1 - Questionário Aplicado



Universidade de Aveiro

Secção Autónoma de Ciências da Saúde

A Universidade de Aveiro está a desenvolver um estudo sobre a satisfação com a vida de pessoas que vivem sozinhas, analisando como os valores materiais podem estar a influenciar esse sentimento. No âmbito desse estudo estamos a proceder a uma recolha de dados, para a qual solicitamos a sua colaboração através do preenchimento deste questionário.

O questionário demora cerca 20 minutos a ser completado!

Sabemos tratar-se de um assunto da esfera pessoal, por vezes delicado, mas garantimos que os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas nesta investigação.

Sublinhamos que não existem respostas mais ou menos desejáveis ou mais ou menos correctas, e que todas as opiniões são válidas e igualmente legítimas. Por isso, quando responder dê a sua opinião.

É muito importante que preencha o questionário pela ordem apresentada e que responda a todas as questões. Em caso de dúvida, dê a resposta que mais se assemelha ao seu modo de sentir ou agir.

Muito obrigada pela sua disponibilidade e colaboração!

	Pontuação	Classe socio-económica
Classe Económica		

	Pontuação	Tipo de dependência
Índice de Barthel		

I. Dados socio-demográficos do inquirido

De seguida encontrará várias questões às quais deverá responder de forma breve no espaço marcado na folha, ou marcar uma cruz (X) dentro do quadrado que mais se adequa ao seu caso.

1. Idade: _____ anos

2. Sexo: Masculino ☐ Feminino ☐

3. Situação conjugal:

Casado(a)/em união de facto	<input type="checkbox"/>	Divorciado(a)/Separado(a)	<input type="checkbox"/>
Viúvo(a)	<input type="checkbox"/>	Solteiro(a)	<input type="checkbox"/>

4. Habilitações literárias:

Não frequentou o sistema de ensino formal	<input type="checkbox"/>	3º ciclo do ensino básico (7º -9ºano)	<input type="checkbox"/>
1º ciclo do ensino básico (1º -4ºano)	<input type="checkbox"/>	Ensino secundário (10º -12ºano)	<input type="checkbox"/>
2º ciclo do ensino básico (5º-6º ano)	<input type="checkbox"/>	Ensino superior	<input type="checkbox"/>

5. Profissão anterior à reforma: _____

6.1. Local de residência

Predominantemente rural ☐

Predominantemente urbana ☐

6.2 Tipologia

Comunidade ☐

Equipamento Social ☐

7. Indique quantos filhos tem: _____

8. Actualmente, como é que o seu rendimento financeiro ao final do mês?

Sobra algum dinheiro

(1)

☐

É mesmo à justa

(2)

☐

Não chega

(3)

☐

II. SLWS – Satisfaction With Life Scale (Diener et al., 1985); (Escala de Satisfação com a vida, versão portuguesa de Simões, 1992)

Esta escala compreende cinco frases com as quais poderá concordar ou discordar. Utilize a escala de 1 a 5 e marque uma X (cruz) no quadrado que melhor indica a sua resposta.

	Discordo muito (1)	Discordo um pouco (2)	Nem concordo, nem discordo (3)	Concordo um pouco (4)	Concordo muito (5)
1. A minha vida parece-se, em quase tudo, com o que eu desejaria que ela fosse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. As minhas condições de vida são muito boas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Estou satisfeito(a) com a minha vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Até agora, tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Se eu pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Indicadores de isolamento

1. Tamanho da rede social pessoal

Indique o número de pessoas (incluindo técnicos) com quem esteve em contacto neste último ano, que sejam significativos na sua vida (podendo a sua relação com essa pessoa/instituição assumir uma carga positiva ou negativa/conflitual).

Indicar o número (tamanho da rede):

Família	
Amigos	
Vizinhos	
Instituição	
TOTAL	

2. Escala Geriátrica de Depressão (adaptado do EASYcare, Sousa & Figueredo, 2003) - trata-se de um procedimento mínimo que poderá detectar sintomas de depressão e indicar a necessidade de uma avaliação adicional mais detalhada (quanto maior a pontuação, maior a probabilidade da pessoa estar deprimida).

	Sim	Não
1. Sente-se, em geral, satisfeito com a sua vida?	0	1
2. Sente que a sua vida é vazia?	1	0
3. Tem medo de que alguma coisa má lhe vá acontecer?	1	0
4. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?	0	1
Soma	Pontos: _____	

3. Costuma sentir-se isolado e sozinho?

Quase nunca (1)	Algumas vezes (2)	Poucas vezes (3)	Muitas vezes (4)	Quase sempre (5)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. Escala de Valores Materiais (MVS, Richins & Dawson, 2004)

Este conjunto de afirmações foca a relação das pessoas com os seus bens materiais. Depois de as ler com atenção, por favor, decida, para cada uma delas, numa escala de 1 (Discordo totalmente) a 5 (Concordo totalmente) o quanto discorda ou concorda, marcando dentro do respectivo quadrado com uma cruz (X).

	Discordo totalmente (1)	Discordo (2)	Concordo um pouco (3)	Concordo (4)	Concordo totalmente (5)
1. Admiro as pessoas que têm casa, carros e roupas caras.					
2. As coisas que eu possuo (os meus bens) dizem muito acerca do modo como me estou a sair na vida.					
3. Gosto de ter coisas que impressionem as pessoas.					
4. Tento manter a minha vida simples em relação aos bens materiais.					
5. Comprar coisas dá-me muito prazer.					
6. Gosto de estar rodeado de bens luxuosas.					
7. A minha vida seria muito melhor se tivesse determinados bens materiais que não tenho.					
8. Seria mais feliz se pudesse ter mais bens materiais do que tenho actualmente.					
9. Por vezes aborreço-me não poder comprar todas as coisas que me apetece.					

Se quiser fazer algum comentário ou sugestão ou ... utilize este espaço!

Terminámos! Obrigada!